

циальных и семейных отношений, профессиональной деятельности. Выявленные общие и особенные по нозологическим группам и гендерному признаку акцентуации характера у больных с аддиктивным поведением (алкогольной и наркотической зависимостями) послужат основой для организации психологами коррекционной работы с применением рационального и поведенческого психологического консультирования.

Список использованной литературы:

1. Гальцев, Е.В. Социально-психологическая детерминация суицидального поведения / Е.В. Гальцев, Т.Н. Горобец. – М.: Перо, 2019. – 214 с.
2. Дмитриева, Н.В. Психосоциальная аддиктология / Н.В. Дмитриева, Ц.П. Короленко. – Новосибирск : Олсиб, 2001. – 251 с.
3. Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард. – М.: Эксмо-пресс, 2001. – 448 с.
4. Любимова, Т.Ю. Понятие акцентуации характера в психологии / Т.Ю. Любимова // Психологические исследования. – 2007. – № 4. – С. 36–38.

Ткачёва Т.М. (Научный руководитель – Космач В.А.,
доктор ист. наук, профессор)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова,

ОБЩЕНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СО ВЗРОСЛЫМИ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В настоящее время наблюдается дефицит устойчивых межличностных отношений подрастающего поколения, живущего в условиях активной информатизации общества, оказывающей мощное влияние, как на область образования, так и досуга [2, с. 14].

Межличностные отношения, дружеское общение, эмоциональные контакты очень важны для детей, особенно в младшем школьном возрасте. Именно они создают то эмоциональное благополучие ребенка, которое, в свою очередь, во многом определяет положительный психологический климат детского коллектива в целом. Именно личностные отношения играют важную роль в удовлетворении базовых потребностей ребенка: в эмоциональном контакте, в защищенности, в стремлении быть личностью. Таким способом происходит нравственное воспитание ребенка: он приобретает опыт заботы, любви, уважения, терпимости. Из совокупности таких межличностных отношений формируется социально-психологический климат детской группы, социальный контекст развития и социализации ребенка. Также межличностное общение имеет особое значение в развитии у детей познавательных и психических функций, способностей, интересов, увлечений. Сформированные способы поведения в межличностных контактах помогают ребенку активно осваивать окружающую действительность, включаться в широкую систему социальных отношений [1, с. 9].

Необходимость формирования позитивного опыта общения, наличие эмоциональных привязанностей обуславливают актуальность проблемы межличностных отношений в младшем школьном возрасте.

Цель нашей работы – изучить особенности общения детей младшего школьного возраста со взрослыми в процессе учебной деятельности.

Материал и методы. Базой исследования явилось ГУО «Средняя школа № 47 г. Витебска имени Е.Ф. Ивановского». В исследовании приняли участие 30 учащихся в возрасте 8 – 9 лет (17 девочек и 13 мальчиков).

Исследование проводилось с использованием таких методов, как анализ и обобщение научной литературы, сравнение, методика «Интервью» О.В. Дыбиной, оценка уровня сформированности коммуникационной культуры проводилась на основе выделенных М.В. Крулехт критериев и показателей в ходе беседы и наблюдения, статистическая обработка результатов исследования.

Результаты и их обсуждение. Оценивая сформированность коммуникативных способностей учащихся младшего школьного возраста, можно отметить, что для учащихся характерно:

- высокий уровень сформированности коммуникативных способностей (30% учащихся). Дети принимают на себя функции организаторов взаимодействия; проявляют умение выслушать собеседника, согласовать с ними свои предложения, уступить, убедить, легко вступают в контакт со взрослыми и сверстниками.

- средний уровень сформированности коммуникативных способностей (43% учащихся). Дети легко контактируют со сверстниками, стремятся к общению, но главным образом с определенным кругом, т.е. межличностное общение со сверстниками характеризуется избирательностью. Общение со взрослым опосредуется совместной деятельностью, отмечаются трудности при вступлении в контакт с незнакомыми взрослыми. Речевая активность в общении недостаточная.

- низкий уровень сформированности коммуникативных способностей (27% учащихся). Дети не проявляют инициативной тенденции к контактам, действуют индивидуально. Не проявляют активности, пассивно следуют за инициативными детьми, не высказывая своего мнения. Не способны высказать свою точку зрения.

Для диагностики уровня сформированности коммуникационной культуры у детей младшего школьного возраста были определены критерии, качественно и количественно характеризующие сформированность коммуникационной культуры у детей младшего школьного возраста.

Анализ результатов показал, что у 10% опрошенных выявлен высокий уровень развития коммуникационной культуры: дети имеют достаточно полные представления о речевом этикете, о вежливости; свободно высказывают свое отношение к взрослым и сверстникам в доброжелательной форме

Для 40% детей характерен средний уровень развития коммуникационной культуры: дети имеют некоторые представления о речевом этикете, о вежливости; с помощью взрослого могут связывать предложения последовательно; с напоминанием благодарят за оказанную услугу; затрудняются с высказыванием своего отношения к взрослым и сверстникам.

И у 50% испытуемых диагностирован низкий уровень коммуникационной культуры: дети не могут высказать свое отношение к взрослым и сверстникам в вежливой форме, грубят; не умеют благодарить за оказанную им услугу; не могут в доброжелательной форме отстоять свое мнение; употребляют языковые единицы, не соответствующие ситуации и условиям общения.

На этапе формирующего эксперимента была разработана программа по оптимизации межличностного общения для детей младшего школьного возраста, направленная на формирование и развитие навыков взаимодействия в группе, формирование социального доверия и социально приемлемого поведения, умений самостоятельно решать существующие проблемы.

После реализации программы было проведено повторное исследование с использованием вышеуказанных методик и проведен сравнительный анализ результатов по исследованию сформированности коммуникативных способностей и коммуникативной культуры детей.

После реализации программы высоким уровнем сформированности коммуникативных способностей стали обладать 60% учащихся, средним уровнем – 30% учащихся, низким уровнем – 10% учащихся. Также изменился уровень сформированности коммуникативной культуры младших школьников. Так, высокий уровень проявляют 70% учащихся, средний уровень – 23,34% учащихся, низкий уровень – 6,66% учащихся.

Результаты свидетельствуют о положительном влиянии занятий с элементами тренинга по оптимизации межличностного общения для детей младшего школьного возраста.

Заключение. В младшем школьном возрасте происходит перестройка отношений ребенка с людьми. Начало учебной деятельности по-новому определяет отношение ребенка в сферах социальных отношений «ребенок-взрослый» и «ребенок-дети». Детские дружеские отношения могут иметь множество позитивных эффектов. Ожидания учителя, особенно важны в самом начале обучения, когда значимость его достаточно высока и учитель оказывает существенное влияние на мотивацию, поведение и самооценку ребенка. Проявляющееся в этих ожиданиях избирательное отношение обнаруживается, прежде всего, в оценочной деятельности учителя, в атрибуции успехов и неудач, а также в той эмоциональной поддержке, которую он оказывает ученику.

Список использованной литературы:

1. Безродных, Т.В. Межличностные отношения детей младшего школьного возраста. Современные образовательные технологии: психология и педагогика / Т.В. Безродных. – Новосибирск : ЦРНС, 2019. – 311 с.
2. Емельянова, И.Г. Особенности межличностных отношений в современных младших школьников / И.Г. Емельянова. – М. : Новая школа, 2017. – 238 с.

Трусова А.В. (Научный руководитель – Милашевич Е.П.,
старший преподаватель)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В профессиональной деятельности медицинский работник имеет высокий риск попадания в состояние умственного, физического или эмоционального истощения, которое возникает на фоне сильного стресса. Стресс является индивидуально воспринимаемым феноменом, опосредованным психологическими особенностями личности [0]. Длительный стресс может привести к выгоранию, которое обычно связано с постоянным перенапряжением и проявляется в полном игнорировании своих обычных дел, неприятии себя и ситуаций, нежелании действовать.

Целью данной статьи является выявление эмоционального выгорания у сотрудников медицинского профиля.

Считается, что впервые данный термин упомянул Х. Фреденбергер, американский психиатр, для обозначения эмоционального истощения своих коллег, используя слово «выгорание» как метафору. Разработанная ученым модель оказалась удобной для оценки состояния эмоционального выгорания у медицинских работников. Ведь их рабочий день – это постоянное теснейшее общение с людьми, к тому же больными, требующими постоянной заботы и внимания, а также сдержанности [0].

Говорин Н.В. и Бодагова Е.А. изучили синдром эмоционального выгорания врачей лечебных учреждений, используя опросник диагностики эмоционального выгора-