

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-

ния В.В. Бойко. Данный синдром выявили у 67,6% специалистов, при этом у 10,5% врачей зафиксирован синдром в стадии формирования. Данный факт свидетельствует о том, что часть врачей подвержена воздействию психотравмирующих факторов, так или иначе связанных с профессиональной деятельностью [3].

В исследовании Чертковой С.К., показано, что, среди медицинских работников, наблюдается высокий уровень эмоционального выгорания, 40% имеют признаки начинающегося эмоционального выгорания, у 25,5% присутствуют признаки эмоционального выгорания, что требует разработки мер профилактики [4].

Материал и методы. Материалами послужили психологические исследования синдрома эмоционального выгорания. В исследовании участвовали 25 сотрудников медицинского профиля, Государственного учреждения образования «Витебская городская центральная поликлиника».

Для достижения поставленной цели была применена «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко, которая позволила диагностировать ведущие симптомы «эмоционального выгорания» и определить, к какой фазе развития стресса они относятся: «напряжения», «резистентности», «истощения». Опираясь на смысловое содержание и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры профилактики и коррекции. Степень сформированности фаз и симптомов оценивается по количеству набранных в ходе тестирования баллов.

Результаты и их обсуждение. В исследовании было выявлено, что у 43,3% медицинских работников сформирована фаза истощения, у 33,3% специалистов – фаза резистентности, у 13,3% медицинских работников – фаза напряжения (рисунок 1).



Рисунок 1. – Результаты по методике
«Диагностика уровня эмоционального выгорания» (автор В.В. Бойко)

Фаза напряжения характеризуется изменением в чувствах, в мышлении и здоровье испытуемых. Наблюдается снижение концентрации внимания, ригидность, недоверчивость, нарушение сна, утомляемость, раздражительность и т.п. Анализ полученных данных по эмоциональному выгоранию позволяет заключить, что симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств» складывается у 13,3% сотрудников, а сложился у 73,3% медицинских работников.

Для фазы резистентности характерна неадекватная «экономия» эмоций, ограничение эмоциональной отдачи. Было также выявлено, что симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» формируется у 23,3% респондентов, сформирован у 60% сотрудников, причем в 30% случаев симптом доминирует.

Фаза истощения характеризуется более или менее выраженным падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. В данной фазе у 23,3% медицинских работников преобладает симптом «эмоционального дефицита».

Заключение. Эмоциональное выгорание является действительно актуальной проблемой современности, которая требует особого подхода к ее изучению, диагностике и профилактике. Способами профилактики эмоционального выгорания являются поддержание гармоничного эмоционального состояния и оптимизация самоотношения личности. Также следует подчеркнуть, что развитие компонентов эмоционального интеллекта помогает создавать и поддерживать исключительно позитивные установки, ценности по отношению к себе и окружающим людям. В дальнейшем исследовании планируется изучить взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания с эмоциональным интеллектом, который может препятствовать эмоциональному выгоранию.

Список использованной литературы:

1. Милашевич, Е.П. Специфика субъективного отражения стрессового состояния в учебной деятельности у студентов младших курсов / Е.П. Милашевич // Фундаментальные и прикладные проблемы стресса: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 16-17 апреля 2013 г. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2013. – С. 184–185.

2. Ульянова, О.В. Синдром эмоционального выгорания у врачей неврологов / О.В. Ульянова, В.А. Куташов, А.П. Скороходов, А.А. Дудина // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2016. – Т. 19, № 1. – С. 119–123.

3. Говорин, Н.В. Синдром эмоционального выгорания у врачей / Н.В. Говорин, Е.А. Бодагова // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2016. – № 1 (3). – С. 98–106.

4. Черткова, С.К. Эмоциональное выгорание у медицинских работников центральной районной больницы: состояние проблемы / С.К. Черткова, Т.Ю. Крестьянинова // Психологический Vademecum. Социализация личности в условиях неопределенности: региональный аспект: сборник научных статей. – Витебск: ВГУ имени П. М. Машерова, 2021. – С. 262–266.

Турецкова А.А. (Научный руководитель – Крестьянинова Т.Ю.,
канд. биол. наук, доцент)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ПОДХОД К ПСИХОКОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

Актуальность изучения данного направления терапии заключается в том, что склонные к аддиктивному поведению люди часто сталкиваются с проблемой алекситимии, состоящей в осложненной способности выражать свое эмоциональное состояние вербально.. Арт-терапия – это общий термин, который включает в себя множество различных направлений, таких как изотерапия, музыкотерапия, сказкотерапия, песочная терапия и другие [1]. В качестве профилактики аддиктивного поведения арт-терапия предоставляет возможность направлять потенциал человека в