

**Е. В. Жакун**  
*Науч. рук. А. Н. Крутолевич,*  
*канд. психол. наук, доцент*

## **ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ**

Важнейшей составляющей здоровья человека является психологическое здоровье, которое служит основой эффективности как профессиональной деятельности, так и общего благополучия. Одними из основных характеристик психологически здорового человека является стрессоустойчивость и способность к саморегуляции.

Работа в сфере здравоохранения требует внимательности, выносливости и высокой стрессоустойчивости.

С целью изучения характеристик психологического здоровья медицинских работников на базе подстанции скорой медицинской помощи города Гомеля было проведено эмпирическое исследование, в котором применялся опросник SF-36 «Оценка качества жизни».

В ходе исследования был определен результат по параметрам психологического здоровья, представленный в виде оценок в баллах по шкале «психическое здоровье». Данная шкала характеризует настроение, наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций.

Согласно полученным данным, показатель «психическое здоровье» составил 65,33 балла, что выше в сравнении со средними показателями данных российского популяционного контроля, где психическое здоровье составляет 58,82 балла. Но, вместе с тем, 46,6 % респондентов имеют показатели ниже средних данных российского популяционного контроля, что говорит о том, что у практически половины респондентов возможно наличие депрессивных, тревожных состояний, психологического неблагополучия.

Полученные выводы согласуются с результатами исследований других авторов. Например, в своем исследовании Говорин Н. В., Бодагова Е. А. выявили, что показатель психического здоровья также был ниже у медицинских работников скорой медицинской помощи, чем у специалистов других специальностей и составил  $59,0 \pm 2,5$  балла [1].

Петрова Н. Г., Погосян С. Г. в своём исследовании отмечают, что средний балл по МН ( $65,6 \pm 0,93$ ) находились на уровне 60–70.

### **Литература**

1 Говорин, Н. В. Психическое здоровье и качество жизни врачей / Н. В. Говорин, Е. А. Бодагова. – Томск : Иван Федоров; Чита : Чит. гос. мед. акад., 2013. – 124 с.

**К. М. Ключинская**  
*Науч. рук. И. А. Мазурок,*  
*канд. пед. наук, доцент*

## **ФАКТОРЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ НАРУШЕНИЙ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ В КЛАССЕ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ**

В современных социальных условиях на первый план выходит психолого-педагогическая проблема социализации ребенка с особенностями психофизического развития (ОПФР). Особое значение приобретают межличностные отношения, которые складываются в классе интегрированно обучения и воспитания. Межличностное

взаимодействие со сверстниками способствует раскрытию личностного потенциала ребенка, самовыражению, раскрепощению, усвоению моральных норм и способов поведения в коллективе и обществе [1].

Среди факторов, определяющих положение ребенка с ОПФР в системе межличностных отношений и влияющих на его адаптацию, можно выделить:

– неумение ребенка с ОПФР контактировать с другими людьми, так как он не обладает достаточной для его возраста социально-коммуникативной компетентностью, из-за чего у него развивается чувство неуверенности, он зависим от оценок других, следствием чего становится дезадаптация к условиям классного социума;

– непринятие сверстников в связи с несформированным у них ценностным отношением к ребенку с ОПФР. В результате чего он может оказаться в числе пренебрегаемых членов коллектива, общения с которым дети избегают;

– отсутствие поддержки взрослых (как родителей, которые оказываются не готовы принять ребенка и помочь ему, так и других взрослых, например, родителей одноклассников). Это влияет на формирование готовности к новой ситуации школьной жизни, ребенок с ОПФР ощущает незащищенность и беспомощность в преодолении трудностей.

Данная ситуация свидетельствует о необходимости организации работы по социально-педагогической коррекции межличностных отношений в классах интегрированного обучения и воспитания.

## Литература

1 Коноплева, А. Н. Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями / А. Н. Коноплева – Минск : НИО, 2005. – 206 с.

**М. А. Ковалёва**

Науч. рук. **Т. Г. Шатюк,**

канд. пед. наук, доцент

## ОСОБЕННОСТИ ТЕМНОЙ ТРИАДЫ У СТУДЕНТОВ

Негативные, или теньевые, стороны личности связывают с тремя неклиническими психологическими чертами, такими как макиавеллизм, нарциссизм и психопатия, которые, согласно Д. Паулхусу и К. Уильямсу, составляют «темную триаду». Наличие таких черт ухудшает межличностные отношения и взаимодействие, так как человек чаще обычного проявляет эмоциональную холодность, эгоизм, нестабильность, демонстративность и манипулятивность поведения. Таким людям свойственны преувеличенное чувство собственной значимости, стремление к безграничной власти, требование восхищения и обожания, особого к ним отношения [1].

В исследовании особенностей темной триады у студентов с помощью *краткого опросника «Темной триады» (SD3)* (в адаптации М. С. Егоровой, М. А. Ситниковой, О. В. Паришковой) приняли участие 30 респондентов. У 50 % студентов был выявлен высокий показатель макиавеллизма, у 30 % – высокий показатель нарциссизма, у 20 % – высокий показатель психопатии, при этом были выявлены респонденты, у которых преобладали два высоких показателя психологической черты личности. У 44 % респондентов доминируют черты из связки «макиавеллизм-нарциссизм», у 34 % – «психопатия-макиавеллизм», у 22 % – «нарциссизм-психопатия».

Будучи студентами 1 курса, они находятся в новой конкурентной среде, где приходится действовать ради своих целей. Такие студенты нуждаются в прохождении