

Министерство образования Республики Беларусь  
Учреждение образования «Барановичский государственный университет»

# **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Межвузовский сборник научных статей  
с международным участием

Выпуск 12

*Рекомендовано  
редакционно-издательским советом  
учреждения образования  
«Барановичский государственный университет»*

Барановичи  
БарГУ  
2023

УДК: 159.9

Редакционная коллегия:

канд. пед. наук, доц. А. Н. Унсович (*председатель*); канд. психол. наук, доц. Т. Е. Яценко; канд. филос. наук, доц. А. Г. Иценко (*зам. председателя редколлегии, науч. ред.*); д-р психол. наук, проф. Н. Д. Джига; д-р психол. наук, проф. В. В. Селиванов; канд. психол. наук, доц. Е. А. Клещева; канд. филос. наук, доц. Г. В. Жук; канд. психол. наук, доц. Н. И. Олифирович

Актуальные проблемы формирования психолого-педагогической культуры будущих специалистов : межвуз. сб. науч. ст. с междунар. участием / М-во образования Респ. Беларусь, Баранович. гос. ун-т ; редкол.: А. Н. Унсович, Т. Е. Яценко, А. Г. Иценко [и др.]. — Барановичи : БарГУ, 2023. — Вып. 12.—497 с.

Межвузовский сборник содержит статьи, посвященные актуальным проблемам возрастной, педагогической и социальной психологии, а также социальной философии, философской антропологии, философии религии, религиоведения. Представлены результаты теоретико-эмпирических исследований и авторские методические разработки.

Адресуется специалистам системы профессионального образования, студентам учреждений высшего образования, аспирантам, научным и практическим работникам в области образования.

*Авторы опубликованных материалов несут ответственность за достоверность приведенных эмпирических данных, статистических данных, фактов и цитат. Редакция может опубликовать материалы, не разделяя точку зрения автора (в порядке обсуждения).*

Текстовое электронное издание

Системные требования:

IBM PC 486 (рекомендовано Pentium и выше); Windows XP и выше или Linux;  
Adobe Acrobat Pro DC; ОЗУ 256 Мб; видеокарта и монитор (1024 × 768);  
мышь; дисковод CD-ROM

Регистрационное свидетельство № 2012336223 от 23.10.2023 г.

© БарГУ, 2023

<b>Иванова М. Д., Маркарян Н. Ю.</b> Развитие субъектности будущих коррекционных педагогов.....	176
<b>Мачуленко Н. В.</b> Особенности применения различных копинг-стратегий протестантами.....	185
<b>Мешерякова О. С., Кочеткова М. А., Приступа Е. Н.</b> Психологические особенности виктимной личности в детском возрасте.....	195
<b>Морозикова И. М., Бакулина В. С.</b> Возможности использования психологического портрета преступника при раскрытии и расследовании киберпреступлений.....	201
<b>Нифонтова Т. А., Корзун С. А.</b> Взаимосвязь копинг-стратегий и склонности к суицидальному риску в старшем школьном возрасте.....	209
<b>Новик З. А.</b> Взаимосвязь саморегуляции и депрессивной симптоматики.....	220
<b>Остапчук С. В., Крылова А. С.</b> Агрессивность в юношеском возрасте как отдаленное последствие пережитого в детстве физического наказания.....	228
<b>Приступа Е. Н., Юрченко А. С., Пивина Д. Д.</b> Арт-терапия как способ психологической помощи младшим школьникам в стрессовой и кризисной ситуациях.....	238
<b>Приступа Е. Н.</b> Социально-психологические факторы буллинга в детской и подростковой среде.....	248
<b>Приступа Е. Н., Квасная Д. В.</b> Психологические факторы семейно-бытового насилия.....	257
<b>Ракова С. С.</b> Инновационные формы профориентации обучающихся общеобразовательных учреждений.....	265
<b>Редюк А. Н.</b> Домашнее насилие как угроза безопасности личности и общества.....	274
<b>Руслякова Е. Е.</b> Развитие городских, сельских энергетических сообществ как катализатор социально-экономического роста.....	283
<b>Сида Е. Н.</b> Содержание психолого-педагогической помощи семье.....	292
<b>Стрепеткова А. А., Щербина А. И.</b> Влияние дисфункциональности семьи на социальное развитие ребенка.....	297
<b>Терещенко В. В., Хомяков А. Л.</b> О специфике психолого-педагогического сопровождения личностной зрелости студента в условиях вузовского образования (теоретический аспект проблемы).....	306
<b>Фищук Ю. С., Фогуэлл В. А.</b> Арт-терапевтическое сопровождение образовательного процесса.....	315
<b>Ходенкова А. С., Ошланова А. В., Приступа Е. Н.</b> Факторы риска возникновения химической зависимости у подростков.....	323
<b>Шатюк Т. Г., Слесарева А. С.</b> Особенности дистресса у медицинских работников в период пандемии COVID-19.....	330
<b>Шивилько А. П.</b> Особенности адаптации иностранных студентов.....	339
<b>Шин Ю., Приступа Е. Н.</b> Юмор как педагогическая компетенция.....	347
<b>Ярошевич А. С., Журо А. Н.</b> Особенности привязанности к отцу ребёнка младшего школьного возраста в семьях с разным стилем воспитания.....	354
<b>Ярошевич А. С., Пролесковская А. Р.</b> Психология человека в ситуации неопределенности.....	362
<b>Яценко Т. Е., Комлач Д. В.</b> Жизнестойкость как предмет психологических	

снижения количества детей с зависимостью должны проводиться профилактические мероприятия, а также задачей взрослого является вовремя заметить и выявить употребление психоактивных веществ. Иначе, дальнейшее употребление может привести к серьезным и даже плачевным последствиям.

#### Список цитируемых источников

1. *Бондаревская, Р. С.* Профилактика зависимого поведения подростков в семейном воспитании / Р. С. Бондаревская // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. — 2014. — №2. — С. 147—163.
2. *Васильева, Т. П.* Семейные факторы в приобщении к курению несовершеннолетних / Т. П. Васильева [и др.] // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. — 2021. — № 1. — С. 24—29.
3. *Капустина, Л. П.* Курение в образе жизни детей и подростков / Н. П. Капустина, Л. П. Матвеева // Вятский медицинский вестник. — 2020. — № 1(65). — С. 81—83.
4. *Ивлева, В. А.* Наркотическая зависимость как вид химической аддикции подростков г. Архангельска / В. А. Ивлева // Устойчивое развитие науки и образования. — 2018. — № 10. — С. 143—147.
5. *Шабанов, Л. В.* Сравнительный анализ ситуационного употребления наркотиков в молодежной субкультуре у подростков с разным семейным статусом / Л. В. Шабанов, О. В. Фирсова // Вестник Томского государственного университета. — 2013. — № 301. — С. 186—192.
6. *Кураш, А. В.* Особенности личности подростков с алкогольной зависимостью / А. В. Кураш, Н. В. Дудаль // Психологическое знание в контексте современности: теория и практика: сб. статей по матер. VII Всероссийской научно-практ. конференции с междуна. участием, 20—22 февраля 2017 года / отв. ред. Н. М. Швецов. — Йошкар-Ола : Стринг, 2017. — С. 267—271.

УДК:159.923:616.89-008.48:614.253.5:616-036.21:578.834.1

**Т. Г. Шатюк, А. С. Слесарева**

*Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, Гомель, Беларусь*

## ОСОБЕННОСТИ ДИСТРЕССА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

В статье рассматриваются вопросы, связанные с анализом последствий коронавирусной инфекции, которая оказала крайне негативное влияние на

личность медицинского работни. Особое внимание уделяется рассмотрению психоэмоциональных состояний, в которых оказываются медицинские работники. Исследование позволяет выделить существенные психологические особенности дистресса медицинских работников во время пандемии COVID-19, а также систематизировать и обобщить различные исследования личности медицинских работников.

**Ключевые слова:** дистресс, личность медицинского работника, пандемия COVID-19.

Рис.1. Табл.1. Библиогр.:5 назв.

**T. G. Shatiuk, A. S. Slesareva**

*F. Skorina Gomel State University, Gomel, Belarus*

## **FEATURES OF DISTRESS OF MEDICAL WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

The article discusses issues related to the analysis of the consequences of coronavirus infection, which had an extremely negative impact on the personality of a medical worker. Special attention is paid to the consideration of psychoemotional conditions in which medical workers find themselves. The study makes it possible to identify significant psychological features of distress of medical workers during the COVID-19 pandemic, as well as to systematize and summarize various studies of the personality of medical workers.

**Keywords:** distress, personality of a medical worker, COVID-19 pandemic

Fig.1. Table 1. Ref.:5 titles.

**Введение.** В связи с пандемией COVID-19 деятельность медицинских работников проходит в экстремальных условиях. Специалисты переносят тяжелые физические нагрузки, текущие задачи являются испытанием профессиональных навыков. Безусловно, в этот период значительно возрастает риск профессионального выгорания, а также проявления депрессивных тревожных расстройств, симптомов дистресса. Сейчас существует мало исследований профессионального выгорания у медицинских работников во время пандемии коронавирусной инфекции [1, с. 12].

Проблема коронавирусной инфекции, которой Всемирная организация здравоохранения присвоила официальное название COVID-19, затронула все страны мира, вызвала огромное напряжение в обществе и негативно сказалась на различных

сферах жизни населения. Однако главный удар в этой тяжелой ситуации приняла на себя система здравоохранения, медицинские учреждения работающий в них персонал. Произошла оперативная реструктуризация медицинских учреждений, условия работы фактически соответствуют чрезвычайной ситуации: многие сотрудники подвержены повышенному риску заражения, разлучены с близкими людьми, работают в условиях повышенной физической и эмоциональной нагрузки, ответственности за жизнь наиболее тяжелых пациентов. Ежедневно врачи получают большое количество новой информации в виде приказов, методических рекомендаций, обучающих программ, что создает большую дополнительную нагрузку в форме постоянного информационного шума [1, с. 12–17].

Актуальность: особое значение в условиях пандемии приобретают исследования профессионального выгорания и эмоционального неблагополучия медицинских работников, поскольку они вынуждены работать в условиях экстремальной нагрузки и повышенной угрозы заражения.

**Основная часть.** Целью исследования является изучение особенностей дистресса у медицинских работников во время пандемии COVID-19.

На пути достижения цели необходимо решить ряд исследовательских задач:

- Провести теоретический анализ проблемы дистресса у медицинских работников во время пандемии COVID-19;
- провести эмпирическое исследование дистресса у медицинских работников во время пандемии COVID-19;
- охарактеризовать особенности дистресса у медицинских работников во время пандемии COVID-19.

*Методы исследования:* теоретические методы: анализ, синтез, обобщение, классификация, систематизация, аналогия, обоснование; эмпирические методы: «Термометр дистресса» (DT) Дж. Холланд и Б. Бульца; методы математической статистики: критерий  $\phi^*$ —угловое преобразование Фишера.

В эмпирическом исследовании особенностей дистресса у медицинских работников во время пандемии COVID-19 приняли участие 25 медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19 (работающих в так называемой

«красной зоне») и 25 медицинских работников, которые не принимают участие в лечении пациентов с данным заболеванием.

Основными источниками стресса медицинского персонала в условиях пандемии являются ненормированный многочасовой рабочий день, повышенная ответственность, новые и сложные обязанности, отсутствие четких указаний и заданий, недостаточная организация рабочего процесса и отсутствие полной информации. Работая в таких сложных условиях, медицинские работники ежедневно видят сотни тяжелобольных пациентов, выслушивают их боль и страдания, являются свидетелями многочисленных смертей и сами живут в страхе заразиться. Все эти факторы негативно сказываются на эмоциональном здоровье медицинского персонала. Непрекращающийся стресс, который они испытывают, может вызвать психологические проблемы, связанные с беспокойством, страхом, паническими атаками, симптомами посттравматического стрессового расстройства, стигмой и избеганием контактов, депрессивными тенденциями, нарушениями сна, отказом от социальной поддержки семьи. Медицинские работники в «красной зоне» вынуждены выполнять «двойную работу»: помимо выполнения своих обязанностей, они становятся единственным источником общения. Из-за невозможности работы клинических психологов и психиатров непосредственно с пациентами в «красной зоне» врачи и медицинский персонал зачастую сами вынуждены отслеживать эмоциональные реакции пациентов. И это при том, что большинство медицинских работников и обслуживающего персонала, работающих в изоляторах и больницах, не проходят подготовку по оказанию психологической помощи пациентам [2, с. 91—93].

По мнению Q. Chen, медицинские сестры «красной зоны» более подвержены стрессу в сравнении с врачами. Авторы связывают это с тем, что именно медицинские сестры имеют наиболее тесное общение с пациентами, поскольку очень часто проводят им медицинские процедуры. Они испытывают огромные физические нагрузки, длительную усталость, высокий риск заражения, а также часто переживают разочарование в своих силах и печаль в связи со смертью пациентов, о которых они заботятся. Им приходится сталкиваться с тревогой и другими негативными

эмоциями пациентов и членов их семей. У молодых медсестер, не имеющих опыта ухода за тяжелобольными пациентами, отмечаются наиболее выраженные проявления психологического кризиса. Если эти психологические проблемы не решаются эффективно, то они могут не только привести к снижению иммунитета и увеличению шансов заражения COVID-19, но и оказывать дополнительное влияние на качество оказания медицинской помощи — даже на безопасность окружающих. Основными проявлениями дистресса у медсестер являются: снижение аппетита и (или) диспептические проявления (59%), усталость (55%), нарушение сна (45%), нервозность (28%), частый плач (26%) и даже суицидальные мысли (2%) [3, с.15].

Динамику эмоциональных переживаний медсестер, ухаживающих за пациентами COVID-19, N. Sun описывает, выделяя три этапа. На ранней стадии, как правило, преобладают негативные эмоции. Сестры испытывают усталость, беспомощность и дискомфорт, что вызвано тяжелой работой, страхом заразиться самим и заразить своих родственников, а также беспокойством о пациентах и членах их семей. Далее постепенное включение самоконтроля способствует психологической адаптации, росту альтруизма и взаимной поддержки внутри коллектива. Пополнение профессиональных знаний наиболее часто способствует более продуктивной адаптации. Однако в некоторых случаях, напротив, может приводить к переоценке угроз от COVID-19.

На третьем этапе отмечается личностный рост, который включает в себя развитие привязанности и появление чувства благодарности, как в отношении пациентов и их родных, так и в отношении коллег по работе, а также осознание профессиональной ответственности и повышение саморефлексии [4, с.593].

Первые отчеты об организации психологической помощи медицинским работникам во время пандемии COVID-19 и ее продуктивности показывают, что медицинский персонал неохотно принимает участие в групповой и (или) индивидуальной психологической работе, особенно на начальных этапах. Ряд медиков, попавших в поле зрения психологов, были возбуждены и раздражительны настолько, что это проявлялось в их поведении. Но при этом они отказывались от отдыха и демонстрировали даже

большую включенность в работу. Как правило, они отказывались от любой психологической помощи и заявляли об отсутствии у себя психологических проблем, были склонны считать, что психиатр и психолог в их клинике необходимы для пациентов, но не им самим [4, с. 595—597].

Медицинские работники часто самодостаточны, и многие из них предпочитают не обращаться за помощью, особенно психологической. Эта черта может иметь негативные последствия во время растущей рабочей нагрузки и в связи с вынужденным выходом за пределы их клинических знаний и компетенций в борьбе с заболеванием, с которым они ранее не сталкивались. Если чувства медицинских работников не выражаются вербально в обсуждении с коллегами и не отреагируются, это будет проявлять себя в виде пропусков работы (прогулов) и (или) появлении профессиональных ошибок, что традиционно описывается в организационной психологии и психологии здоровья как проявление стресса на работе и выгорания персонала [2, с. 94].

Эмпирическое исследование особенностей профессионального выгорания и эмоционального неблагополучия медицинских работников во время пандемии COVID-19 было проведено на базе учреждения здравоохранения «Жлобинская центральная районная больница». В нем приняли участие 25 медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19 (работавших в так называемой «красной зоне») и 25 медицинских работников, которые не принимали участие в лечении пациентов с данным заболеванием. Возраст испытуемых составил 25—50 лет. Среди них 60% женщин, 40% мужчин.

Согласно данным, медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19 характеризуется преобладанием высокого уровня дистресса ( $\varphi^*_{кр}=1,71 < \varphi^*_{эмп}=2.502$  при  $p \leq 0,01$ ), а медицинский персонал, не оказывающий помощь пациентам с COVID-19 — преобладанием низкого уровня дистресса ( $\varphi^*_{кр}=1,71 < \varphi^*_{эмп}=1.85$  при  $p \leq 0,05$ ).

Рассмотрим более подробно структуру дистресса. Данные по структурным компонентам представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Структура дистресса у медицинских работников в период COVID-19

Компонент эмоционального дистресса	Медицинские работники, оказывающие помощь пациентам с COVID-19	Медицинские работники, не оказывающие помощь пациентам с COVID-19	$\varphi^2_{эмп}$ ( $\varphi^2_{кр}=1,71$ )	условие	H
Беспокойство/ Тревога	56%	40%	1.137	$p \leq 0,05$	0
Нервозность	60%	40%	1.424	$p \leq 0,05$	0
Грусть/депрессия	64%	36%	2.007	$p \leq 0,05$	1
Сопrotивление/ Нежелание идти на работу	80%	20%	4.55	$p \leq 0,01$	1
Пассивность	36%	64%	2.007	$p \leq 0,05$	1
Одиночество/ Чувство изоляции	52%	52%	0.0	$p \leq 0,5$	0
Страх заразиться/ заразить	56%	44%	0.851	$p \leq 0,05$	0
Злость /раздражительность	64%	40%	1.715	$p \leq 0,05$	1
Скука/апатия	52%	44%	0.567	$p \leq 0,05$	0
Несогласие с руководством/ недоверие	64%	36%	2.007	$p \leq 0,05$	1
Физический дискомфорт	52%	48%	0.283	$p \leq 0,05$	0
Организационные трудности	72%	28%	3.222	$p \leq 0,01$	1
Необходимость быстро осваивать непривычную работу	60%	40%	1.424	$p \leq 0,05$	0
Информационный шум	72%	28%	3.222	$p \leq 0,01$	1
Агрессивное Поведение пациентов	52%	52%	0.0	$p \leq 0,5$	0
Нехватка медицинских средств защиты	76%	24%	3.867	$p \leq 0,01$	1

Согласно данным, представленным в таблице 1, после обработки полученных результатов при помощи критерия  $F^*$  — углового преобразования Фишера можно утверждать, что существуют значимые различия по компонентам «нехватка медицинских средств защиты», «организационные трудности» «информационный шум», «несогласие с руководством /недоверие», «сопротивление / нежелание идти на работу», «злость /раздражительность», «грусть/депрессия». Их значимо чаще отмечали медики, работающие с COVID-19. У медицинского персонала, не оказывающего помощь пациентам с COVID-19, статистически значимо выражен компонент «пассивность».

*Полученные результаты:*

– медицинский персонал, работающий в «красной зоне» с COVID-19 пациентами, имеет значимо более высокий уровень эмоционального дистресса по сравнению с теми, кто напрямую не сталкивается с COVID-19;

– медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19, отличается значимо более высокими показателями попараметрам дистресса: у них ярко выражены организационные и психологические компоненты, у медицинского персонала, не оказывающего помощь пациентам с COVID-19, значимо выражен такой психологический адаптационный по женскому типу компонент, как пассивность.

*Научная новизна:* в ходе проведенного исследования были систематизированы научные работы по проблеме эмоциональных нарушений медицинских работников в период пандемии COVID-19 и обобщены представленные в них результаты исследований, получены новые эмпирические данные, введенные в научный оборот. Исследование позволяет выделить существенные психологические особенности дистресса медицинских работников во время пандемии COVID-19.

*Практическая значимость работы:* исследование позволяет определить основания, помогающие оценивать и прогнозировать результаты деятельности медицинских работников, оказывать психологическую поддержку медицинскому персоналу во время пандемии COVID-19.

**Заключение.** В условиях распространения пандемии COVID-19 национальные системы здравоохранения по всем мире

испытывают серьезную нагрузку. Резкий рост числа заболевших коронавирусом выявил неготовность систем здравоохранения многих стран к работе в условиях чрезвычайной ситуации и своевременному проведению лечебных мероприятий. Большинство стран сталкивается с одинаковыми трудностями: нехваткой медицинского персонала, перегруженностью больниц, дефицитом оборудования и средств для диагностики и лечения, вынужденной приостановкой предоставления плановых услуг. Во всей имеющейся доступной литературе по проблематике психологического неблагополучия медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 присутствует единое мнение в отношении того, что медицинский персонал подвергается риску повышения тревоги и возникновения острых стрессовых реакций, профессионального выгорания, зависимостей, депрессии и посттравматического стрессового расстройства. Таким образом, можно сделать вывод, что медицинский персонал играет решающую роль в борьбе со вспышкой коронавирусной инфекции. Вместе с тем, медики сталкиваются с экстремальной рабочей нагрузкой, сложными решениями, имеют высокие риски возникновения неблагоприятных последствий для психического здоровья. Непрекращающийся стресс может вызвать психологические проблемы, связанные с беспокойством, страхом, нервозностью, паническими атаками, симптомами посттравматического стрессового расстройства, стигмой и избеганием контактов, депрессивными тенденциями, нарушениями сна, частым плачем, отказом от социальной поддержки семьи.

#### Список цитируемых источников

1. *Петриков, С. С.* Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 / С. С. Петриков [и др.] // Консультативная психология и психотерапия. — 2020. — № 2. — С. 8—45.
2. *Верна, В. В.* Профилактика профессионального выгорания медицинских работников в период распространения пандемии коронавирусной инфекции COVID -19 / В. В. Верна // АНИ: Экономика и управление. — 2020. — № 4. — С. 91—94.
3. *Chen, Q.* Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak / Q. Chen // TheLancetPsychiatry. — 2020. — Vol.7, №1. — P.15—16.

4. Sun, N. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients / N. Sun // American Journal of Infection Control. — 2020. — Vol. 48, № 1. — P. 592—598.

УДК: 159.9.07

**А. П. Шивилько**

*Брестский государственный университет имени А. С. Пушкина, Брест, Беларусь*

## **ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

В статье представлены результаты мониторинга адаптации иностранных обучающихся к образовательному пространству университета. Автором описаны сложности, с которыми сталкиваются иностранные граждане в процессе адаптации к жизни в общежитиях и в университете, мотивы поступления в учреждение образования, формы организации ими свободного времени, взаимоотношения в студенческом коллективе, с преподавателями и т.д. Приводятся примеры организации идеологической и воспитательной работы с иностранными обучающимися.

**Ключевые слова:** адаптация; иностранные студенты; образовательное пространство университета

Табл. 2. Библиогр.: 5 назв.

**A. P. Shivilko**

*Brest State A.S. Pushkin University, Brest, Belarus*

## **FOREIGN STUDENTS' ADAPTATION PECULIARITIES**

The article contains the foreign students' results of the monitoring's adaptation to the educational structure of the university. The author describes the complications that foreign citizens face with during the adaptation period to the dormitory life as well as the university life, about their motives to enter the university, about the forms of spare time organization, networking within the students and teachers, etc. The article gives examples of the ideological and educational work done with foreign students.

**Key words:** adaptation; foreign students; university educational space.

Table 2. Ref.: 5 titles.

**Введение.** Процессы глобализации сформировали феномен поликультурного мира, который представлен и в образовательном