



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE
OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN



Л. Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ
ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ
ЕВРАЗИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Л. Н. ГУМИЛЕВА
GUMILYOV EURASIAN
NATIONAL UNIVERSITY



Студенттер мен жас ғалымдардың
«Ғылым және білім - 2015»
атты X Халықаралық ғылыми конференциясының
БАЯНДАМАЛАР ЖИНАҒЫ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
X Международной научной конференции
студентов и молодых ученых
«Наука и образование - 2015»

PROCEEDINGS
of the X International Scientific Conference
for students and young scholars
«Science and education - 2015»

УДК 001:37.0
ББК72+74.04
Ғ 96

Ғ96

«Ғылым және білім – 2015» атты студенттер мен жас ғалымдардың X Халық. ғыл. конф. = X Межд. науч. конф. студентов и молодых ученых «Наука и образование - 2015» = The X International Scientific Conference for students and young scholars «Science and education - 2015». – Астана: <http://www.eni.kz/ru/nauka/nauka-i-obrazovanie-2015/>, 2015. – 7419 стр. қазақша, орысша, ағылшынша.

ISBN 978-9965-31-695-1

Жинаққа студенттердің, магистранттардың, докторанттардың және жас ғалымдардың жаратылыстану-техникалық және гуманитарлық ғылымдардың өзекті мәселелері бойынша баяндамалары енгізілген.

The proceedings are the papers of students, undergraduates, doctoral students and young researchers on topical issues of natural and technical sciences and humanities.

В сборник вошли доклады студентов, магистрантов, докторантов и молодых ученых по актуальным вопросам естественно-технических и гуманитарных наук.

УДК 001:37.0
ББК 72+74.04

ISBN 978-9965-31-695-1

©Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия
ұлттық университеті, 2015

Не менее серьёзные враги любого человека лень и глупость. Лень не позволяет потрудиться и изучить способы самообороны, а глупость заставляет тратить время на всё, кроме одной из самых важных наук - науки сохранения своей жизни в нашем весьма опасном, но реально существующем мире.

Закон предотвращения виктимности поведения один - хорошо подумайте и только потом действуйте.

При захвате женщины преступники часто завязывают ей глаза или надевают на голову любой предмет, не пропускающий свет. Это делается для того, чтобы Вы не видели лица преступников. Если Вы попытаетесь снять его, и преступники это заметят, то тем самым подпишите себе смертный приговор, так как преступники не могут выпустить Вас и поставить себя под удар опознания.

Поэтому не пытайтесь делать этого до нужного момента, о котором будет рассказано в дальнейшем.

Больше всего женщин погибает при бытовых преступлениях и это чаще всего связано с неверными действиями самих жертв.

Какие ошибки совершали женщины, которые становились жертвами домашнего насилия?

- Прежде всего, выбор спутника жизни, так как именно женщина делает своим спутником жизни того мужчину, которого она сама выбрала, и эти ошибки стоили жизни уже миллионам женщин.

- Выяснение отношений с пьяным мужчиной. Все отношения выясняются только с трезвым человеком.

- Нежелание покидать опасное место (чаще всего квартиру) тихо и незаметно. Лучше переночевать в плохих условиях, чем потерять жизнь или здоровье.

- Использование крика, агрессии, унижений и оскорблений при выяснении отношений с мужчиной. Желание морально уничтожить человека, находящегося в состоянии крайнего возбуждения.

- Сохранение отношений с мужчиной, который постоянно применяет рукоприкладство в отношениях с женщиной.

- Отказ от использования правоохранительных органов и судебной системы. Жизнь чаще всего бывает предельно справедливой и очень жестоко наказывает за ошибочные решения и действия по этим ошибочным решениям.

Чем правильнее решения Вы принимаете, тем безопаснее Ваша жизнь. Помните о том, что преступность будет расти, так как растёт наркомания и процветает пьянство, а эти категории ради очередной дозы готовы на все. [3]

Список использованных источников

1. Франк Л.В. Виктимология и виктимность. Душанбе, 1972.С. 18.
2. Крупка Н. Криминологические проблемы предупреждения насильственных преступлений,совершаемых в сфере личностно-бытовых отношений. Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Киев. 1985. С. 94.
3. Алихаджиева И.С. Женщина как жертва убийства. Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Саратов, 1999. С. 69.

УДК 316.613.4:[614.23:616 – 057]

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМПАТИИ КАК ФАКТОРА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.

Бекжанова Жансая Ераханқызы
do4a_papina@list.ru

На современном этапе развития общества в условиях социально-экономической нестабильности, конкуренции на рынке труда, социальных стрессов, растут требования, предъявляемые к профессионализму личности. Однако далеко не каждый может адаптироваться, эффективно осуществлять свою профессиональную деятельность и социальную роль, а потому возрастает вероятность развития неблагоприятных психических состояний.

Взаимовлияние личности и профессии многогранно, сложно и неоднозначно. Для большинства людей именно этот вид **деятельности** представляет **большие** возможности для удовлетворения их потребностей, обнаружения творческого потенциала, самоактуализации. Личностные особенности каждого отдельно взятого человека делают его профессиональный труд индивидуально-своеобразным, однако организм работника часто сопротивляется действию различных влияний, обусловленных спецификой выполняемой деятельности и сущностью самой профессии.

В 1974г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи, американским психиатром Х.Дж. Фрейденбергером был введен термин - «эмоциональное выгорание».

Сначала этот термин обозначал состояние изнеможения, истощения, сопряженное с ощущением собственной бесполезности. Разработанная им модель оказалась удобной для оценки этого состояния у медицинских работников - профессии с наибольшей склонностью к «выгоранию». Ведь их рабочий день - это постоянное теснейшее общение с людьми, к тому же больными, требующими неусыпной заботы и внимания, сдержанности [1].

Понятие выгорания («burnout») обычно используется для обозначения переживаемого человеком состояния физического, эмоционального и психического истощения, вызываемого длительной включенностью в ситуации, содержащие высокие эмоциональные требования, которые, в свою очередь, наиболее часто являются следствием сочетания чрезмерно высоких эмоциональных затрат с хроническими ситуационными стрессами [2].

Первоначальные исследования этого явления носили в основном описательный и эпизодический характер. Но в 1976г. К. Маслач детализировала этот феномен как особое состояние, включающее чувство эмоционального истощения, изнеможения; симптомы дегуманизации, деперсонализации; негативное самовосприятие, а в профессиональном плане - утрату профессионального мастерства [3]. Позже симптоматика данного синдрома существенно расширилась за счет психосоматического компонента. Исследователи все больше связывали синдром с психосоматическим самочувствием, относя его к состояниям предболезни. В Международной классификации болезней (МКБ- X) СЭВ отнесен к рубрике Z73 - «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни». На сегодняшний день доказано негативное влияние «выгорания» на соматическое здоровье человека.

Более всего риску возникновения СЭВ подвержены лица, предъявляющие непомерно высокие требования к себе. Входящие в эту категорию личности ассоциируют свой труд с предназначением, миссией, поэтому у них стирается грань между работой и личной жизнью. В ходе исследований были выделены еще три типа людей, которым грозит СЭВ:

➤ Первый тип – «педантичный», характеризуется добросовестностью, возведенной в абсолют; чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (пусть в ущерб себе).

➤ Второй тип – «демонстративный», характеризуется стремлением первенствовать во всем, всегда быть на виду. Вместе с тем им свойственна высокая степень истощаемости при выполнении незаметной, рутинной работы, а переутомление проявляется излишней раздражительностью, гневливостью.

➤ Третий тип – «эмотивный», характеризуется противоестественной чувствительностью и впечатлительностью. Их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением, и все это при явной нехватке сил сопротивляться любым неблагоприятным обстоятельствам.

Среди профессий, в которых СЭВ встречается наиболее часто (от 30 до 90% работающих), следует отметить врачей, учителей, психологов, социальных работников, спасателей, работников правоохранительных органов, деятельность которых характеризуется высокой интенсивностью, широкой сетью контактов разного уровня, преобладанием непосредственного речевого общения с другими людьми.

У людей, пораженных синдромом эмоционального выгорания (СЭВ), как правило, выявляется сочетание психопатологических, психосоматических, соматических симптомов и признаков социальной дисфункции.

Выделяют 5 ключевых групп симптомов, характерных для СЭВ:

❖ физические симптомы (усталость, физическое утомление, истощение; изменение веса; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья, повышение артериального давления; болезни сердечно-сосудистой системы);

❖ эмоциональные симптомы (недостаток эмоций; пессимизм, цинизм в работе и личной жизни; агрессивность, раздражительность; тревога; депрессия, чувство вины);

❖ поведенческие симптомы (усталость; безразличие к еде; малая физическая нагрузка; оправдание употребления, алкоголя, лекарств; импульсивное эмоциональное поведение);

❖ интеллектуальное состояние (падение интереса к новым идеям в работе; апатия, падение интереса к жизни; большее предпочтение стандартным шаблонам, рутине; цинизм или безразличие к новшествам; формальное выполнение работы);

❖ социальные симптомы (низкая социальная активность; падение интереса к досугу, увлечениям; социальные контакты ограничиваются работой; ощущение изоляции, непонимания; ощущение недостатка) [2].

Таким образом, СЭВ характеризуется выраженным сочетанием симптомов нарушения в психической, соматической и социальной сферах жизни.

Цель нашего исследования – изучение эмпатии как фактора эмоционального выгорания медицинских работников.

За прошедшее столетие слово «эмпатия» прочно утвердилось в понятийном поле психологии. Обзорные работы по проблемам эмпатии изобилуют десятками определений и подходов к ее изучению. Предлагаются модели эмпатического процесса, стадии, этапы, уровни, механизмы. Мы рассматриваем эмпатию как сложный, многоуровневый феномен, структура которого представляет совокупность эмоциональных, когнитивных и поведенческих умений, навыков, способностей человека. Конкретная личность демонстрирует эмпатию то в виде реакций на действия другого, то в качестве отрефлексированного переживания, вызванного состояниями партнера, то посредством умений и навыков создавать поддерживающие отношения и т.д. Анализ публикаций отечественных и зарубежных исследователей позволяет сделать вывод, о том что дифференцировка эмпатии как процесса производится с учетом преобладания в ней одного

из трех компонентов: эмоционального, когнитивного, поведенческого. Между этими элементами обнаруживаются сложные зависимости.

Существуют методики выявления у людей уровня способности к эмпатии и даже отдельных аспектов этой способности. Диапазон проявления эмпатии варьируется достаточно широко: от лёгкого эмоционального отклика, до полного погружения в мир чувств партнёра по общению. Считается, что эмпатия происходит за счёт эмоционального реагирования на воспринимаемые внешние, часто почти незаметные, проявления эмоционального состояния другого человека — поступков, речи, мимических реакций, жестов и так далее.

Таким образом, уровень эмпатии имеет обратную взаимосвязь со следующими

симптомами: неадекватное реагирование, экономия эмоций и личностная отстраненность, то есть чем выше уровень эмпатии, тем меньше выражены эти симптомы. У медицинских работников, обладающих чувствительностью, эмоциональностью и способных к сочувствию и сопереживанию, слабо выражены такие характеристики, как неадекватное реагирование, которое наблюдается в случаях, когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя явлениями: экономичным проявлением эмоций и неадекватным избирательным эмоциональным реагированием. Экономия эмоций проявляется вне профессиональной деятельности. В случае личностной отстраненности, прежде всего, отмечается полная или частичная утрата интереса к человеку - субъекту профессиональной деятельности; при высоком уровне эмпатии этого не происходит. И наоборот, чем ниже уровень эмпатии, тем более у медицинских работников сформированы выше названные симптомы.

На появление и степень выраженности СЭВ влияет множество факторов. Наиболее тесную связь с выгоранием имеет возраст и стаж работы в профессии. Показано, что средний медицинский персонал психиатрических клиник "выгорает" через 1,5 года после начала работы, а социальные работники начинают испытывать данный симптом через 2-4 года. Склонность более молодых по возрасту работников к выгоранию объясняется эмоциональным шоком, который они испытывают при столкновении с реальной действительностью, часто не соответствующей их ожиданиям. Установлено, что у мужчин более высокие баллы по деперсонализации, а женщины в большей степени подвержены эмоциональному истощению. Это связано с тем, что у мужчин преобладают инструментальные ценности, женщины же более эмоционально отзывчивы и у них меньше чувство отчуждения от своих клиентов.

В этой связи, актуальной является потребность в новых актах, которые позволят расширить представление о данном феномене, устранить внешние и внутренние факторы, вредно отражающиеся на психике человека, его акмеологическом потенциале и результатах профессиональной деятельности.

Список использованных источников:

1. Орёл, В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы / В.Е.Орёл // Психологический журнал. - 2001. - Т. 22. - №1.- С.90-101.
2. Водопьянова, Н.Е., Старченкова, Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика - 2-е издание / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. - СПб: Питер, 2008. - 338 с.
3. Психология профессионального здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. -СПб.: Речь, 2006.-480с.

УДК 316.344.233

САМООЦЕНКА И УСПЕВАЕМОСТЬ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Волкова Наталья Владимировна

shh_ka@mail.ru

Студентка 3 курса филиала Омского государственного педагогического университета в
г. Таре, г. Тара, Россия

Научный руководитель – А.Ф. Филатова

Младший школьный возраст важен для становления такого компонента самосознания, как самооценка, которая содержит оценку самого себя, своей деятельности, своего положения в обществе, отношения к другим. От того, как окружающие относятся к ребенку, зависит и его отношение к самому себе. От уровня самооценки зависит активность личности, ее стремление к самосовершенствованию, ее участие в общественной и учебной