

- определение причины стресса лично для вас;
- определение значимости ситуации, обесценивание ее;
- формирование режима труда и отдыха;
- проведение дыхательной гимнастики;
- обращение за помощью к специалисту, если симптомы истощения не исчезают.

ЛИТЕРАТУРА

1. Катунин, А. П. Стрессоустойчивость как психологический феномен / А.П. Катунин // Молодой ученый. – 2012. – №9. – С. 243 – 246.
2. Селье, Г. Стресс и дистресс / Г. Селье. – М.: Прогресс, 1982. – 125 с.
3. Шершнёва, Т.В. Гендерные особенности синдрома эмоционального выгорания у работников системы здравоохранения / Т.В. Шершнёва // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. и 22-й итог. науч. сессии Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 14–15 ноября 2013 года) : В 4 т. – Т. 4. – Гомель: Гомельский государственный медицинский университет, 2014. – Т. 4. – С. 211 – 214.

УДК 621.762.4

Передня В. И.

САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЕ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ

ГГУ им. Ф. Скорины, г. Гомель

Научный руководитель: канд. психол.наук, доцент Крутолевич А. Н.

В настоящее время в психологии понятию «самоэффективность» уделяется всё большее внимание, поскольку современному обществу требуются высокоэффективные люди, способные к эффективной деятельности во всех её проявлениях и обладающих необходимым личностным потенциалом.

Когда речь идет о сложных задачах, таких, как преодоление трудной ситуации, восприятие собственной эффективности относительно решения этих задач, представляет собой достаточно сложный процесс когнитивной оценки личностью совокупности своих способностей, умений и навыков, относительно множества требований трудной ситуации. (с). В случае если человек осознаёт собственную неэффективность, это может привести к развитию депрессивного состояния.

Для эмпирического исследования были подобраны следующие психодиагностические методики:

1. Шкала общей самооффективности.
2. Шкала депрессии Бека.

В результате исследования были получены данные о 43 студентах, из них 26 девушек и 17 юношей.

С помощью методики общей самооффективности были подсчитаны средние значения баллов. Из полученных данных следует, что из 43 испытуемых, 21 (51,2%) обладает средним уровнем самооффективности, 14 (30,2%) – низким и 8 (18,6%) – высоким. Среднее значение $M = 29,86$.

Уровни депрессивной симптоматики студентов представлены в рисунке 1.

На следующем этапе нашего исследования, для выявления взаимосвязи между двумя изучаемыми параметрами был проведен корреляционный анализ по методу Спирмена.

Корреляционный анализ по Спирмену установил статистически достоверную взаимосвязь самооффективности с общим уровнем депрессивной симптоматики, коэффициент корреляции составил $-0,411$, при уровне достоверности $0,006$, с психосоматическим (S-P) проявлением депрессии $r = -0,435$, $p = 0,004$, и с когнитивно-аффективными (С-А) проявлениями депрессии $r = -0,390$, $p = 0,010$. Такой коэффициент указывает на обратную взаимосвязь двух параметров.

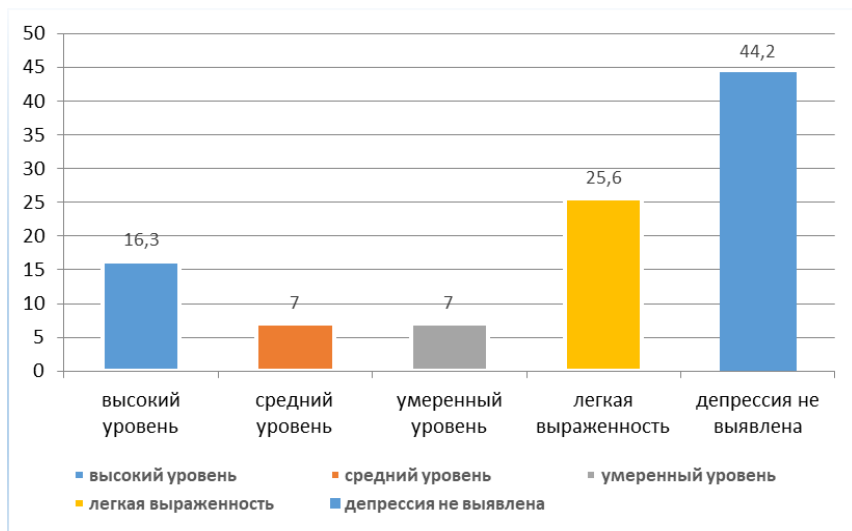


Рисунок 1 – Уровни депрессивной симптоматики студентов

Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что чем выше уровень самооффективности у студентов, тем ниже проявление депрессивной симптоматики.

УДК 159.9

Разуменко Е. А., Шишаков Д. А.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПОВ МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ

БНТУ, г. Минск

Научный руководитель: ст. преподаватель Белановская Е. Е.

Информация, полученная человеком из окружающего мира, позволяет человеку представлять не только внешнюю, но и внутреннюю сторону предмета, представлять предметы в отсутствие их самих, предвидеть их изменение во времени, устремляться мыслью в необозримые дали и микромир. Все это возможно благодаря процессу мышления. Мы предложили пройти тест учащимся нашего факультета, чтобы определить тип мышления каждого из них. Данный тест состоял из пяти вопросов, в каждом была представлена определенная картин-