

3. Савостьянов, А.И. Основы практической психогигиены: пособие для школьных психологов, учителей и родителей / А.И. Савостьянов. – СПб.: КАРО, 2006. – 224с.
4. Корягина, О. П. Проблемы мобильной зависимости и причины их возникновения / О. П. Корягина // Вопросы психологии. – 2006. – №1. – С. 14–19.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЛА И НЕМЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВУЗОВ

Никонович М. С., Петрушко Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Филипович В. И.

Актуальность. В своей деятельности психиатр-психотерапевт нередко сталкивается со сложными задачами, требующими неординарного, нестандартного подхода к решению сложившейся проблемы у клиента. Врач психиатр-психотерапевт должен обладать специфическими личностными и коммуникативными компетенциями. Будущий специалист должен формировать умения распознавать и воздействовать на эмоциональное состояние других людей, контролировать и распознавать собственные переживания. Способности к легкому формированию данных умений объединяются в психическом личностном образовании «эмоциональный интеллект» [1].

Цель. Сравнить выраженность характеристик эмоционального интеллекта у студентов медико-психологического факультета и у студентов немедицинских вузов.

Методы исследования. Опросник эмоционального интеллекта «ЭмИн» Д.В. Люсина [1]. Эмпирическая база: 1 группа – студенты 2 курса УО «ГрГМУ» медико-психологического факультета (44 человека); 2 группа – студенты немедицинских вузов (48 человек). Возрастной диапазон респондентов составил от 18 до 22 лет. Группы сравнивались с применением критерия Манна-Уитни (U-критерий).

Результаты и их обсуждение. Средние значения шкал по опроснику эмоционального интеллекта «ЭмИн» составили для выборки 1: по шкале Межличностный эмоциональный интеллект (МЭИ) $x_{cp}=43,9$; по шкале Внутрличностный эмоциональный интеллект (ВЭИ) $x_{cp}=42,4$; по шкале Понимание своих и чужих эмоций (ПЭ) $x_{cp}=43,09$; по шкале Управление своими и чужими эмоциями (УЭ) $x_{cp}=44,2$; по шкале общий уровень эмоционального интеллекта (ОЭИ) $x_{cp}=84,4$. Для выборки 2: по шкале МЭИ $x_{cp}=41,2$; по шкале ВЭИ $x_{cp}=39,3$; по шкале ПЭ $x_{cp}=38,6$; по шкале УЭ $x_{cp}=42,0$; по шкале ОЭИ $x_{cp}=80,6$. Студенты медико-психологического факультета

показали более высокие результаты по всем шкалам опросника. Статистический анализ с помощью критерия Манна-Уитни выявил статистически значимые различия двух выборок по показателю шкалы ПЭ ($U=679,000$; $Z=2,943$; $p=0,003252$).

Выводы. Студенты медико-психологического факультета статистически значимо превосходят студентов других вузов по выраженности способности понимать эмоции других людей. Такая особенность свидетельствует об осознанном профессиональном выборе студентов медико-психологического факультета, о знании своих способностей, о саморазвитии эмоционального интеллекта и об осознанном формировании готовности к профессиональному помогающему взаимодействию с психическим миром личности. Остальные характеристики эмоционального интеллекта не достигают статистической значимости различий у студентов медико-психологического дела и немедицинских специальностей, что объясняется доминированием возрастных закономерностей развития эмоционального интеллекта, схожим социокультурным опытом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Люсин, Д. В. Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные / Д.В. Люсин // Социальный и эмоциональный интеллект: от процессов к измерениям / Д.В. Люсин [и др.]; под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: Институт психологии РАН, 2009. – С. 264–278.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ И ПОЗДНИХ РУБЦОВЫХ КОНТРАКТУР И ДЕФОРМАЦИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ РУБЦОВОЙ ТКАНИ

¹Новикова Е. А., ²Скок А. В., ¹Янукович Н. С.

¹Гродненский государственный медицинский университет

²Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно

Научный руководитель: канд. мед. наук, завуч каф. Ославский А. И.

Актуальность. Обзор современной литературы показывает, что в настоящее время не выявлено определенных алгоритмов выбора методов хирургического лечения пациентов с послеожоговыми рубцовыми контрактурами и деформациями.

Разработка и внедрение новых методов пластики послеожоговых рубцовых контрактур и деформаций, поиск оптимальных алгоритмов лечения и