



Predictors of Successful Marriage as Perceived by Mixed-age Groups Representatives

Anzhelika A. Katsero

Donetsk National University
24, Universitetskaya., Donetsk, 83001, Ukraine
E-mail: katsero@list.ru

Anastasia V. Kobzar

Donetsk National University
24, Universitetskaya, Donetsk, 83001, Ukraine
E-mail: an.kobzar1@gmail.com

The article presents theoretical analysis of the problem regarding determination of successful marriage factors in the modern society. It identifies psychological peculiarities of perceptions regarding reasons of successful marriage in teenagers and adults. The study considers their differences and similarities. The study was carried out on the sample of (n = 30) people with various social and age characteristics.

Utilization of polls, questionnaires and mathematical statistics methods (Spearman rank correlation analysis, Student t-test) allowed to find out that the main differences in perceptions regarding reasons of successful marriage are «financial security», «children», «emotional bonds», «friendship», «responsibilities». The least significant factors are «spending time together», «shared interests», «similar traits of character». The applied aspect of the problem under study can be implemented in family counseling.

Key words: family, successful marriage, quality of marriage, adulthood and teenage years.

References

1. *Problemy sem'i* (Problems of monogynopaedium). Tartu, 1975. 310 p. (in Russian).
2. Shchepan'skiy Ya. *Elementarnye ponyatiya sotsiologii* (Elementary concepts of sociology). Moscow, 1969. 248 p. (in Russian).

УДК 316.6

ОСОБЕННОСТИ ВНИМАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Э. Г. Григорян

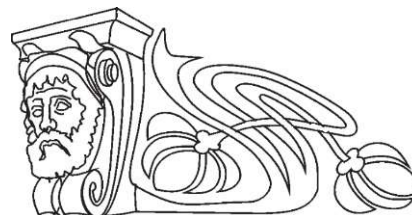
Григорян Эмма Гамлетовна - кандидат психологических наук, доцент, кафедра социальных и гуманитарных наук, Балаковский институт техники, технологии и управления (филиал) Саратовского государственного технического университета им. Гагарина Ю. А., Россия
E-mail: emma-eg@rambler.ru

Представлен теоретический анализ проблемы внимания в контексте профессиональной деятельности специалистов медицинских учреждений. Показано, что социализация внимания проходит через включение в различные социальные группы и различную социально-психологическую деятельность. Автор приходит к выводу, что для обеспечения адекватного восприятия и понимания пациентов и самих себя у специалистов медицинских учреждений как представителей профессии «человек - человек» в процессе обучения необходимо формировать и развивать социальную направленность внимания.

Ключевые слова: внимание, сознание, социальное внимание, межличностное внимание, профессиональная специализация внимания, профессионально важные качества специалистов медицинских учреждений.

К постановке проблемы

Проблема внимания была впервые разработана в рамках психологии сознания. В. Вундт определил внимание как «характеризуемое своеобразными чувствами состояние, которое сопровождается более ясным восприятием какого-



либо психического содержания» [1, с. 3]. Т. Рибо, указывая на относительный моноидеизм внимания, рассматривал его как «умственное состояние исключительное или преобладающее, сопровождаемое непроизвольным или искусственным приспособлением индивида» [2, с. 2]. По мнению учёного, произвольное внимание сформировалось как приспособление к условиям высшей социальной жизни и его появление связано с возникновением цивилизации: «Труд составляет наиболее резкую конкретную форму внимания» [2, с. 322].

Э. Титченер определил внимание «как состояние сознания, которое обеспечивает нашему умственному труду наилучшие результаты» [2, с. 182]. По его мнению, отдельная волна внимания может продолжаться без перерыва две-три минуты, но оно может оставаться постоянным в продолжение гораздо большего периода - до двух-трех часов. Советские психологи П. П. Блонский и А. Ф. Лазурский указывали на психические состояния, которые как по своим возбудителям, так и в особенности по физиологическим проявлениям стоят чрезвычайно близко к сильному сосредоточению внимания: Блонский считал, что это выражение страха - «страх есть максимально выраженное внимание» [3, с. 127], а А. Ф. Лазурский - что это состояние удивления или изумления [2].



С. В. Кравков выделил внешние изменения в движениях, характеризующие состояние внимания, - движения приспособительного характера: настройка воспринимающих органов на привлекающий внимание раздражитель (в случае внешнего восприятия) или установка движений глаз на бесконечность (в случае «внутреннего внимания»), задержка ненужных для восприятия движений, затормаживание внутренних двигательных процессов организма (например, дыхания). «Отношение продолжительности выдыхания к продолжительности выдыхания является объективным признаком состояния внимания» [2, с. 23]. Таким образом, внимание определялось даже как «приспособительная реакция психофизического организма» [2], способствующая наилучшему восприятию.

Л. С. Выготский рассматривал внимание через призму организации поведения, а его развитие связывал с «овладением» своим поведением, т.е. с возможностью произвольно управлять своими действиями. Внимание описывалось им как способ регулирования поведения, как система подготовительных реакций организма, приводящих тело в нужное положение и состояние и подготавливающих его к предстоящей деятельности [4].

С. Л. Рубинштейн, развивая концепцию психической деятельности, полагал, что внимание не имеет собственного содержания: «Внимание - это в первую очередь динамическая характеристика протекания познавательной деятельности: оно выражает преимущественную связь психической деятельности с определенным объектом...» [5, с. 417]. Внимание теснейшим образом связано с деятельностью: взгляды, близкие этим, высказывал Н. Ф. Добрынин. По его мнению, описывая внимание, нужно говорить не о направленности сознания на предмет, а о направленности сознания на деятельность с предметом: «Под направленностью мы понимаем выбор деятельности и поддержание этого выбора. Под сосредоточенностью мы понимаем углубление в данную деятельность и отстранение, отвлечение от всякой другой деятельности» [6, с. 31]. По сути, речь идет о целой группе процессов, объектом которых является сама деятельность, а функцией - направление и удержание ее в определенном русле. По Н. Ф. Добрынину, внимание является активным, деятельным рабочим состоянием сознания и зависит от содержания и процесса деятельности. На это состояние влияют поставленная цель и отношение к деятельности, а в его психологическом механизме существенное значение имеют осознанная вербализация процесса деятельности и многообразие функций сосредоточения в форме предварительной настройки, роли внимания в организованности и планировании действий, его познавательная, поисковая и корректирующая функции. В. П. Зинченко также отмечает, что

«... внимание, будучи само сложной формой деятельности и одновременно состоянием индивида, выступает в качестве стержня всех других видов и форм деятельности» [7, с. 70].

Рассматривая взаимосвязь внимания и общения, первое можно представить как процесс, управляющий общением [8]. Внимание ответственно за динамические характеристики протекания всех познавательных процессов. Без него невозможно восприятие, в частности, социальная перцепция, которая является базой для всего процесса общения. Общение в некоторой степени подчинено избирательности внимания, и оно выступает как фокус восприятия, т.е. функционирует таким образом, что обеспечивает отбор, восприятие значимых воздействий.

Феномен социализации внимания

Существующая феноменология внимания настолько обширна, что разделения по признаку произвольности явно недостаточно. Смысл и содержание предметной деятельности как таковой и социальной деятельности общения совершенно различны, что является достаточным основанием для выделения двух различных аспектов внимания - предметно-деятельностного и социального. Первый направлен на деятельность с физическими, биологическими предметами и явлениями, обеспечивая ориентирование человека в окружающей предметной сфере, второй - на деятельность с объектами и явлениями социальной сферы. Представляется перспективным изучение типологии внимания, учитывая деление на субъект-объектное, т.е. предметно-деятельностное, и субъект-субъектное, или социальное [9]. Необходимо отметить, что социальное внимание более сложно, чем предметно-деятельностное, поскольку человек относится к числу наиболее сложных и плохо изученных объектов, тем не менее социальное внимание является самым распространенным видом, на том или ином уровне оно проявляется у каждого человека.

Социальное внимание определяется как направленность и сосредоточенность сознания на деятельности с социальными объектами [9]. Объектом социального внимания выступают собственное поведение человека и его оценка с точки зрения соответствия интериоризованным социальным нормам, поведение других людей и оценка их с точки зрения воздействия на субъекта и на других, поведение отдельных социальных групп (политических, профессиональных), а также опосредованное влияние через единение с той или иной социальной сферой (искусством, политикой, спортом), с людьми, представляющими принятие или непринятие норм и ценностей.

Проявлениями социального внимания могут быть межличностное, самонаправленное, груп-



повое и т.д. Внимание к другому человеку, или межличностное, проявляется в направленности на психологические особенности окружающих людей, внешние данные, особенности характера и т.д. [9]. Понятие самонаправленного внимания, введенное В. И. Страховым, позволяет расширить объем внутреннего внимания и включить в него направленность общения, поведенческий облик, социальные роли [10].

В личностном развитии внимание играет особую роль и в адаптации, и в интеграции, и в индивидуализации. Социализация внимания проходит через включение в различные социальные группы и разную социально-психологическую деятельность [10]. Социализация внимания заключается также в его специализации в профессиональном, личностном, поведенческом контекстах: Р. М. Шамянов считает, что «чем выше уровень развития личности, тем выше организация внимания, выше его статус» [8, с. 20].

Особенности внимания в профессиональной деятельности специалистов медицинских учреждений

Профессиональная деятельность формирует у специалиста направленность познавательной деятельности на соответствующую сферу, определенные умения, навыки и привычки, которые в ходе практической деятельности становятся стойкими особенностями личности и проявляются буквально во всех случаях взаимоотношения человека с окружающей действительностью. Профессиональная социализация внимания способствует выделению объектов труда, технологии и сосредоточению на них. В становлении субъекта деятельности внимание «специализируется» следующим образом: то, на чем ранее субъект сосредотачивался преднамеренно, произвольно, теперь привлекает внимание непроизвольно, появляются внутренняя саморегуляция, ритмичность переключений, а также «оперативная подвижность» как ориентация в изменяющихся условиях, которая подчинена задачам этой деятельности [8].

Профессионализация внимания приводит к выделению в окружающем индивида мире круга определенных объектов, на которые и направляется произвольное внимание. Внимание реализуется в целостной организации человека в привязке к объекту занятости [10]. Постоянное взаимодействие с одними и теми же объектами, повторяющаяся профессиональная обусловленность этих взаимодействий приводят к формированию специфических привычек, которые вместе с профессиональными навыками проявляются затем и во взаимодействии с другими объектами, в том числе и за пределами их профессиональной деятельности. Специфика различных видов деятельности предопределяет выработку специ-

ализированного профессионального внимания, обуславливающего позитивное построение процесса деятельности и качество ее конечного продукта. По мнению Р. М. Шамянова, настоящая специализация внимания наступает с началом этапа профессиональной деятельности, во многом определяясь не только личностными образованиями, но и (возможно, в большей мере) успехами познавательной, трудовой активности, развитием профессионального интеллекта и, естественно, особенностями индивидуальной сферы человека [8].

Человек в процессе своей деятельности и общения использует одновременно различные виды внимания. В реальной практической деятельности все виды внимания взаимосвязаны и взаимно дополняют друг друга.

Профессия выступает как особая форма социальной организации трудоспособных членов общества, объединенных общим видом деятельности и профессиональным сознанием [11]. В процессе профессионального становления личности происходит образование ключевых квалификаций, что обеспечивает профессиональную мобильность, конкурентоспособность, продуктивность профессиональной деятельности, способствует профессиональному росту, повышению квалификации и развитию карьеры специалиста.

Основной целью данного исследования является изучение особенностей внимания в профессиональной деятельности специалистов медицинских учреждений. Согласно классификации профессий Е. А. Климова, профессии специалистов медицинских учреждений - врача, медицинской сестры - относятся к типу «человек - человек» [12].

Р. Д. Каверина в своем исследовании выделила следующие профессионально важные качества (ПВК), общие для всех профессий типа «человек - человек»: 1) направленность личности на тип деятельности в области межличностных отношений («повернутость» своего Я к другим людям); 2) общительность как легкость вступления в общение; эмпатия - способность к сопереживанию; 3) социальный интеллект - способность адекватно воспринимать и оценивать другого человека; 4) чистота и четкость речи, эмоциональная выразительность; 5) экспрессивность мимики и поведения; 6) умение управлять собой и другими людьми [13].

Лечебно-диагностический процесс основан на психологии взаимоотношений медиков и больных. Лечебный процесс - это всегда общение двух людей - медика и больного, поэтому необходимо учитывать особенности этих личностей. Среди средних медицинских работников наиболее многочисленной группой являются медицинские сестры. В медицинских учреждениях работают коллективы сотрудников; правильные взаимоотношения в этих коллективах важны не только



сами по себе: они повышают авторитет медиков в глазах больных, кроме того, необходимо учитывать и то влияние, которое оказывают санитарки на состояние больных.

Ф. Баумгартен отмечает социальную направленность профессиональной деятельности врача: «Для успеха врача имеют значение приятное обращение и особенно выразительный голос <...> Врач должен обладать тонким пониманием душевной жизни пациента, ибо при кажущихся чисто физических заболеваниях часто важную роль играют психические факторы <...> Для деятельности врача желательна отзывчивость, ибо он постоянно приходит в соприкосновение со страдающими людьми», выделяет значимость внимания: «Внимательность врача <...> должна быть всегда напряжена, чтобы тотчас же заметить перемену в состоянии болезни. Занятому врачу необходимо обладать способностью сосредоточивать внимание на новых объектах, он вынужден одновременно следить как за своими собственными действиями, так и за действием наркоза и строго наблюдать за общим состоянием пациента <...> Врач должен целыми часами напрягать внимание в случаях наблюдения <...> Внимание врача должно быть устремлено на внешний мир, ибо профессия связана исключительно с этим миром» [14, с. 120]. Как мы видим, автор отмечает внешнюю направленность и высокий уровень развития внимания врача, необходимые ему в его деятельности, и выделяет основные качества внимания - концентрацию, устойчивость и высокую распределяемость.

Работа врача - особый вид деятельности, характеризующийся состоянием постоянной психологической готовности, эмоциональной вовлеченности в проблемы окружающих, связанные с состоянием их здоровья, практически в любых ситуациях, в которых предполагается межличностное взаимодействие. Профессия врача предъявляет к личности требования, связанные с эмоциональными перегрузками, частыми стрессовыми ситуациями, дефицитом времени, необходимостью принимать решения при ограниченном объеме информации, с высокой частотой и интенсивностью межличностного взаимодействия [15]. С психологической точки зрения болезнь может рассматриваться как ситуация неопределенности и ожидания с дефицитом информации и непрогнозируемым исходом - одна из наиболее трудных психологических ситуаций в жизни, частой эмоциональной реакцией на которую является страх. Эту ситуацию переживает больной, в нее «входит» врач, который может уменьшить степень информационной неопределенности путем тщательной диагностики, но контролировать в полной мере «человеческий фактор» он не может. Существование в подобных условиях требует от персонала медицинского учреждения высокой

эмоциональной устойчивости, стабильности, психологической надежности, умения противостоять стрессу, информационным и эмоциональным перегрузкам, а также сформированных коммуникативных навыков, развитых механизмов психологической адаптации и компенсации, в частности, конструктивных копинг-стратегий. Способность к сотрудничеству, к построению партнерских отношений обеспечивает необходимый для успешной профессиональной деятельности психологический климат в коллективе, лежит в основе формирования так называемого «терапевтического поля».

Профессия врача предполагает в той или иной степени выраженное интенсивное и продолжительное общение: с больными, их родственниками, медицинским персоналом - от медицинских сестер и санитарок до главных врачей, руководителей медицинских учреждений. Психологическая сторона отношений «врач - больной» - важная составляющая медицинского процесса. Хороший психологический контакт с больным помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном. Коммуникативная компетентность врача обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных клинических задач. Пациент ориентируется не только на профессионализм, но и на человеческие, личностные качества врача: насколько он внушает доверие и уважение, внимателен и отзывчив, располагает к себе, вызывает желание общаться. В отдельных случаях психологические качества врача для больного более важны, чем профессиональные знания, умения, навыки.

В многочисленных исследованиях приводятся различные представления больных об образе врача. Самыми существенными были признаны следующие качества: уважение, внимание к пациентам, любовь к профессии, доброта, вежливость, душевность, т.е. преобладали коммуникативно значимые черты [16]. Качества личности врача, формирующие эмоциональный контакт, оцениваются пациентами особенно высоко. Исследования В. А. Ташлыкова позволили составить общий для большинства больных образ «идеального» врача, включающий в себя следующие десять черт: ум, внимательность, увлеченность работой, чувство долга, терпеливость, чуткость, интуиция, серьезность, доброта, чувство юмора [15]. В целом, больные предпочитали два типа врачей: «сопереживающего» (чуткого, доброго, терпеливого) и «нейтрального» (которого характеризуют рабочий тип общения, внимание, такт, серьезность, чувство долга).

В силу специфики своей деятельности медицинская сестра проводит с пациентом гораздо больше времени, чем врач; именно через общение проявляются профессиональные особенности



медсестры. Анализ результатов опроса, направленного на изучение идеальных и реальных образов пациентов, медсестер и врачей, показал, что пациенты придают большое значение общению в процессе лечения. Идеальную медсестру пациенты представляют как «умеющую общаться».

Трудовая деятельность медицинской сестры представлена следующими этапами: обследование, сестринский диагноз, определение программы действий, реализация этой программы, оценка. Каждый этап сестринского процесса предполагает наличие определенных профессионально важных качеств у медицинской сестры, обуславливающих качественное выполнение всех операций и действий этапа [17]. На 1-м этапе (обследование) необходимы следующие качества: коммуникабельность, приветливость, доброжелательность, терпеливость, вежливость, внимательность, опрятность, профессиональная эрудиция, наблюдательность. Для 2-го этапа (сестринский диагноз) важными являются профессиональная эрудиция, наблюдательность, стремление проникнуть в суть явлений, логичность, творческий склад ума, хорошая память. 3-й (определение программы действий) и 4-й (реализация программы действий) этапы предполагают наличие следующих качеств: аккуратность, трудолюбие, милосердие, творческое мышление, порядочность, профессиональная компетентность, организаторские способности, самоотверженность, оптимизм, внимательность, наблюдательность, способность планировать уход за пациентом с логическим осмыслением. Умение мыслить аналитически при сравнении достигнутых результатов с ожидаемыми является важным, необходимым профессиональным качеством при оценке на 5-м этапе.

Были определены и противопоказания к деятельности: дефекты речи, невыразительная речь, замкнутость, погруженность в себя, необщительность, выраженные физические недостатки, нерасторопность, излишняя медлительность, равнодушие к людям, отсутствие признаков бескорыстного интереса к человеку [12, 13].

Профессия медицинской сестры, согласно классификации профессий Е. А. Климова, относящаяся к сфере «человек - человек», включает следующие основные профессионально важные качества [12]:

особенности психических процессов, связанные с неструктурированностью деятельности специалистов: познавательная деятельность определяется сложностью и текучестью, для решения нестандартных ситуаций необходимы творческий склад ума, способность моделировать возможные последствия;

высокие требования к коммуникативным и деонтологическим качествам: умение слушать, понимать человека; важны наблюдательность, отзывчивость, доброжелательность;

развитие эмпатических способностей: умение сопереживать другому человеку;

нервно-психическая устойчивость, регуляция поведения: выдержка, способность к самоконтролю;

широкий кругозор, знания;

качества направленности личности (гуманизм, долг, альтруизм).

Эффективность профессиональной деятельности медицинской сестры во многом обеспечивается развитием у нее высокого уровня склонностей к общению как избирательной направленности на связанную с общением деятельность, основанную на потребности заниматься этой деятельностью и стремлении совершенствовать свои умения и навыки в этой сфере. Анализ коммуникативной стороны общения показывает, что ведущую роль в профессиональной деятельности медсестры играет невербальное общение.

Проведенный И. В. Островской анализ позволил выделить личностные качества медсестры, оказывающие влияние на эффективность ее общения с пациентом [18]. Это потребности в аффилиации, познании, доминировании, достижении; коммуникативно-организаторские склонности; эмпатия; акцентуации; эмоциональная устойчивость; позитивный образ пациента и медсестры; развитие профессионального самосознания. В России в центр внимания в сестринском деле и в здравоохранении в целом поставлен не человек с его потребностями, а абстрактная болезнь. И. В. Островская отмечает, что в процессе профессиональной подготовки у медсестер формируется установка на лечение болезни с помощью манипуляций, без выделения общения с пациентом в профессионально важную категорию трудовой деятельности [20].

Таковы профессионально важные качества врачей и медицинских сестер, зависящие от специфики профессиональной деятельности и обеспечивающие эффективность их труда. Среди них ведущее место занимают социальные навыки, направленность на межличностные отношения, способность устанавливать контакты. Главной особенностью внимания в деятельности специалистов медицинских учреждений является направленность на внешнее окружение, прежде всего, на социальные объекты - пациентов, медперсонал и др. Ведущим типом выступает социальное внимание, процесс межличностного внимания; это связано с самой природой профессиональной деятельности медицинского персонала, с ее «субъект-субъектным» характером, предполагающим постоянные межличностные контакты. Развитые свойства социального внимания в совокупности с другими формируют у специалистов медицинских учреждений такое профессионально важное качество, как социальность - способность, состоящую в умении строить межличностные



отношения, а также в потребности к установлению разнообразных социальных контактов. Она имеет многочисленные проявления, начиная от позитивного восприятия контактов как таковых и кончая искусством строить межличностные и профессиональные отношения, эффективно влияя на других.

Заключение

На основании приведенных данных можно сделать вывод о том, что для обеспечения адекватного восприятия и понимания пациентов и самих себя у специалистов медицинских учреждений как представителей профессии «человек - человек» в процессе обучения необходимо формировать и развивать социальную направленность внимания.

Знание профессиональных особенностей внимания, формирующегося у специалистов медицинских учреждений, позволяет в ходе профессиональной подготовки оптимизировать процесс обучения, сформировать соответствующую профессиональную направленность личности. Благодаря формированию и развитию специфических профессионально важных качеств можно достичь оптимальной трудовой мотивации и высокой эффективности труда этих специалистов.

Библиографический список

1. Вундт В. Введение в психологию. М., 1912. 168 с.
2. Психология внимания / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. М., 2005. 858 с.
3. Блонский П. П. Психологические очерки. М., 1927. 188 с.
4. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М., 1991. 480 с.
5. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб., 2000. 720 с.
6. Добрынин Н. Ф. О теории и воспитании внимания // Советская педагогика. 1938. № 8. С. 12-32.
7. Зинченко В. П. Психологические основы педагогики (Психолого-педагогические основы построения системы развивающего обучения Д. Б. Эльконина - В. В. Давыдова) : учеб. пособие. М., 2002. 431 с.
8. Вопросы психологии внимания : в 2 т. Вып. XIX. Т. 1. Саратов, 2000. 118 с.
9. Григорян Э. Г. Социально-психологические особенности аттенционных свойств у будущих специалистов технической и социальной сферы деятельности : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Самара, 2006. 24 с.
10. Страхов В. И. Психология внимания. Саратов, 2003. 256 с.
11. Зеер Э. Ф. Психология профессий : учеб. пособие для студ. вузов. М., 2005. 336 с.
12. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. Ростов н/Д, 1996. 509 с.

13. Каверина Р. Д. Психологическая систематика профессий типа «человек - человек» в целях профориентации : автореф. дис. ... канд. техн. наук. Л., 1981. 24 с.
14. Баумгартен Ф. Психотехника : в 2 ч. Берлин, 1926. Ч. 1. 154 с.
15. Клиническая психология : учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. СПб., 2002. 960 с.
16. Социально-психологические основы профессиональной деятельности врача : учеб.-метод. пособие по курсу психологии для студентов СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. 2004. URL: <http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihologii/lechebnii/posobie-socialno-psihologiceskie-osnovy-professionalnoj-deatelnosti-vraca> (дата обращения: 10.01.2014).
17. Богачева Е. В. Профессионально важные качества медицинских сестер // Среднее профессиональное образование. 2011. № 7. С. 65-67.
18. Островская И. В. Психологические особенности обучения общению учащихся медицинских училищ : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2004. 24 с.

Peculiarities of Attention in Professional Activity of Medical Institutions' Staff

Emma G. Grigoryan

Balakovo Institute of Technics, Technology and Administration (affiliated branch of Saratov State Technical University named after Gagarin Yu. A. 140, Chapayeva, Balakovo, 413800, Russia
E-mail: emma-eg@rambler.ru

The article presents theoretical analysis of the scientific problem of attention in the context of professional activity of medical institutions' staff. Special attention is given to social orientation of attention in representatives of professions of the socio-economic type. The study shows that socialization of attention functions through its inclusion into various social groups and various types of social and psychological activity. The author comes to the conclusion that in order to provide for adequate perception and understanding of patients and oneself, it is necessary to form and develop social orientation of attention in medical institutions' staff members, as they are representatives of profession, which involves constant work with other people.

Key words: attention, consciousness, social attention, interpersonal attention, professional specialization of attention, professionally significant qualities for medical institutions' staff.

References

1. Vundt V. *Vvedenie v psikhologiyu* (The introduction into psychology), Moscow, 1912. 168 p. (in Russian).
2. *Psikhologiya vnimaniya* (Psychology of attention). Ed. Yu. B. Gippenreyter, V. Ya. Romanov. Moscow, 2005. 858 s. (in Russian).
3. Blonskiy P. P. *Psikhologicheskie ocherki* (Psychological essays). Moscow, 1927. 188 p. (in Russian).
4. Vygotskiy L. S. *Pedagogicheskaya psikhologiya* (Pedagogical psychology). Moscow, 1991. 480 p. (in Russian).
5. Rubinshteyn S. L. *Osnovy obshchey psikhologii* (Elements of general psychology). St.-Petersburg, 2000. 720 p. (in Russian).



6. Dobrynin N. F. *O teorii i vospitanii vnimaniya* (About theory and education of attention). *Sovetskaya pedagogika* (The Soviet pedagogy). 1938, no. 8, pp. 12-32 (in Russian).
7. Zinchenko V. P. *Psikhologicheskie osnovy pedagogiki (Psikhologo-pedagogicheskie osnovy postroeniya sistemy razvivayushchego obucheniya D. B. El'konina - V. V. Davydova : uchebnoe posobie)* (Psychological elements of pedagogy: psychological and pedagogical elements of construction of developmental teaching system by D. B. El'konin and V. V. Davydov: the study guide). Moscow, 2002. 431 p. (in Russian).
8. *Voprosy psikhologii vnimaniya: v 2 t.* (Questions of attention's psychology: in 2 vol.), iss. XIX, vol. 1. Saratov, 2000. 118 p. (in Russian).
9. Grigoryan E. G. *Sotsial'no-psikhologicheskie osobennosti attentsionnykh svoystv u budushchikh spetsialistov tekhnicheskoy i sotsial'noy sfery deyatel'nosti: Avtoreferat diss. ... kand. psikhol. nauk.* (The social-psychological features of attention's qualities of future professionals of technical and social spheres: autoref. diss. ... cand. of psychology). Samara, 2006. 24 p. (in Russian).
10. Strakhov V. I. *Psikhologiya vnimaniya* (Psychology of attention). Saratov, 2003. 256 p. (in Russian).
11. Zeer E. F. *Psikhologiya professiy: uchebnoe posobie dlya studentov vuzov* (Profession's psychology: the study guide for students of universities). Moscow, 2005. 336 p. (in Russian).
12. Klimov E. A. *Psikhologiyaprofessional'nogo samoopredeleniya* (Psychology of professional self-determination). Rostov-on-Don, 1996. 509 p. (in Russian).
13. Kaverina R. D. *Psikhologicheskaya sistematika professiy tipa «chelovek - chelovek» v tsel'yakh proforientatsii: avtoref. diss. ... kand. tekhn. nauk* (The psychological systematic of professions kind of «a person - a person» in order to career-guidance: autoref. diss. ... cand. of technology). Leningrad, 1981. 24 p. (in Russian).
14. Baumgarten F. *Psikhotekhnika: v 2 ch.* (The psychotechnics: in 2 parts). Berlin, 1922. 154 p.
15. *Klinicheskayapsikhologiya: uchebnyk* (Clinical psychology: the study guide). Ed. B. D. Karvasarsky. St.-Petersburg, 2002. 960 p. (in Russian).
16. *Sotsial'no-psikhologicheskie osnovy professional'noy deyatel'nosti vracha: ucheb.-metod. posobie po kursu psikhologii dlya studentov SPbGMU im. akad. I. P. Pavlova* (Social-psychological elements of a doctor's professional activity: manual for the psychology course for students the Sankt-Peterburg state medicine university named akad. I. P. Pavlov. 2004). Available at: <http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihologii/lechebnii/posobie-socialno-psihologiceskie-osnovy-professionalnoj-deatelnosti-vraca> (accessed: 10 January 2014).
17. Bogacheva E. V. *Professional'no vazhnye kachestva meditsinskikh sester* (Professionally important qualities of nurses). Secondary professional educational. 2011, no. 7, pp. 65-67 (in Russian).
18. Ostrovskaya I. V. *Psikhologicheskie osobennosti obucheniya obshcheniyu uhashchikhsya meditsinskikh uchilishch: avtoref. diss. ... kand. psikhol. nauk* (The psychological features of communication teaching of medical colleges' students: autoref. diss. ... cand. of psychology). Moscow, 2004. 24 p. (in Russian).