

**НАУЧНОЕ ОБОЗРЕНИЕ:
ГУМАНИТАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

*Научный журнал | Издаётся с 2010 года
Периодичность выхода: 1 раз в месяц*

№ 12, 2015

Главный редактор: **Демченко А. А.**,
д-р фил. наук, профессор

Редакционная коллегия:

Александрова Е. А., д. п. н., проф. (зам. гл. ред.)
Араева Л. А., д. фил. н., проф.
Балашова Л. В., д. фил. н., проф.
Белых Т. В., д. псих. н.
Буранок О. М., д. п. н., д. фил. н., проф.
Валеева Р. А., д. п. н., проф.,
Заслуженный деятель науки РФ
Вишнякова О. Д., д. фил. н., проф.
Голованов В. П., д. п. н., проф.
Голубков С. А., д. фил. н., проф.
Гольдин В. Е., д. фил. н., проф.
Гришаева Е. Б., д. фил. н., проф.
Дементьев В. В., д. фил. н., проф.
Демешкина Т. А., д. фил. н., проф.
Дизер Е., д. фил. н., проф. (Вюрцбург, Германия)
Егоров Б. Ф., д. фил. н., проф.
Елина Е. А., д. фил. н., проф.
Илюхина Н. А., д. фил. н., проф.
Карасик В. И., д. фил. н., проф.
Клоков В. Т., д. фил. н., проф.
Крючков В. П., д. фил. н., проф.
Крючкова О. Ю., д. фил. н., проф. (зам. гл. ред.)
Моисеева С. А., д. фил. н., проф.
Оя Он, профессор (Саппоро, Япония)
Пахолук З. А., к. фил. н.
Прохорова О. Н., д. фил. н., проф.
Рымарь Н. Т., д. фил. н., проф.
Сергеев Н. К., д. п. н., проф., чл.-корр. РАО
Сериков В. В., д. п. н., проф., чл.-корр. РАО,
Заслуженный деятель науки РФ
Сиротинина О. Б., д. фил. н., проф.,
Заслуженный деятель науки РФ
Стернин И. А., д. фил. н., проф.,
Заслуженный деятель науки РФ
Хижняк С. П., д. фил. н., проф.
Шамионов Р. М., д. псих. н., проф.

Редакторы:

Савченко С. А., Боякова О. М.
Корректор: **Борцова М. Е.**

Компьютерная верстка: **Владимирова О. В.**

Адреса редакции:

г. Москва, **Ленинский пр-т, 30**
г. Саратов, пр-т **Энтузиастов, 43**

Адреса для почтовой связи:
115551, г. Москва, а/я 66
410039, г. Саратов, а/я 160

www.sced.ru, e-mail: info@sced.ru

Тел.: (495) 666-29-30; (845-2) 921-901

Учредитель: ЗАО «АЛКОР»

Свидетельство о регистрации средства
массовой информации ПИ № ФС77-49017.
Журнал включен в Российский индекс научного
цитирования (РИНЦ).

© «Научное обозрение:
гуманитарные исследования», 2015

**SCIENCE REVIEW:
HUMANITIES RESEARCH**

*Scientific journal | It is published since 2010
Published once: every month*

№ 12, 2015

Editor-in-Chief: **Demchenko A. A.**,
Dr. Sci. (Phil.), Professor

Editorial board:

Aleksandrova E. A., Dr. Sci. (Ped.), Prof.
(Deputy Editor-in-Chief)
Araeva L. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Balashova L. V., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Belykh T. V., Dr. Sci. (Psych.)
Buranok O. M., Dr. Sci. (Ped.), Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Valeeva R. A., Dr. Sci. (Ped.), Prof.,
honored science worker of RF
Vishnyakova O. D., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Golovanov V. P., Dr. Sci. (Ped.), Prof.
Golubkov S. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Goldin V. E., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Grishaeva E. B., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Dementiev V. V., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Demeshkina T. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Dizer E., Dr. Sci. (Phil.), Prof. (Würzburg, Germany)
Egorov B. F., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Elina E. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Ilyukhina N. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Karasik V. I., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Klokov V. T., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Kryuchkov V. P., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Kryuchkova O. Y., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
(Deputy Editor-in-Chief)
Moiseeva S. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Oya On, Prof. (Sapporo, Japan)
Pakholok Z. A., Cand. Sci. (Phil.)
Prokhorova O. N., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Rymar N. T., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Sergeev N. K., Dr. Sci. (Ped.), Prof.,
corr. memb. of RAE
Serikov V. V., Dr. Sci. (Ped.), Prof., corr. memb.
of RAE, honored science worker of the RF
Sirotnina O. B., Dr. Sci. (Phil.), Prof.,
honored science worker of RF
Sternin I. A., Dr. Sci. (Phil.), Prof.,
honored science worker of RF
Khizhnyak S. P., Dr. Sci. (Phil.), Prof.
Shamionov R. M., Dr. Sci. (Psych.), Prof.

Editors:

Savchenko S. A., Boyakova O. M.
The proof-reader: **Bortsova M. E.**
Computer make-up: **Vladimirova O. V.**

Addresses of the editorial office:
Russia, Moscow, Leninskiy prospect, 30
Russia, Saratov, prospect Entuziastov, 43

Addresses for the mail service:
Russia, 115551, Moscow, p/o/b 66
Russia, 410039, Saratov, p/o/b 160

www.sced.ru, e-mail: info@sced.ru

Тел.: (495) 666-29-30; (845-2) 921-901

Founder: "ALKOR" CJSC
Registration certificate PI № FS77-49017.
The journal is included in the database of
the Russian Science Citation Index (RSCI)

© "Science Review: Humanities Research", 2015

СОДЕРЖАНИЕ

ПЕДАГОГИКА

- Сиднева И. Е.** Формирование готовности будущих пилотов гражданской авиации к профессиональной деятельности 6
- Фахрутдинова Р. А., Стоянова Д. Н.** Подготовка специалиста в системе непрерывного образования 16
- Абдулгалимов Г. Л., Иванова М. А.** Интерактивный практикум как средство формирования профессиональных компетенций (на примере обучения логистике) 21
- Ларин С. Н., Стебеньева Т. В.** Применение современных педагогических технологий в качестве инновационного инструментария повышения эффективности образовательного процесса 26
- Нурова Л. Р.** Особенности формирования концептуальной системы иностранного языка в условиях неязыкового вуза 33
- Саяпина Н. Н., Саяпин Н. В.** Характеристики учебного диалога в дидактическом взаимодействии 39
- Вайндорф-Сысоева М. Е., Абдулгалимов Г. Л., Васекин С. В., Шитова В. А., Косино О. А., Грязнова Т. С., Панькина Е. В.** Современный подход к подготовке учителя математики по модулю «ИКТ в профессиональной деятельности» 43
- Виситаева М. Б.** Классификация умений учащихся основной школы при изучении алгебры 52
- Бастриков А. В., Бастрикова Е. М., Палеха Е. С.** Русский язык как матрица образовательного пространства полиэтнического социума 60
- Гнатенко Е. В., Пичугина Г. А.** Организация учебного процесса с учетом стилей учения учащихся 69

ПСИХОЛОГИЯ

- Шпунтова В. В.** Бессознательный Бог: специфика нравственного развития в подростковом возрасте 76
- Шипова Л. В.** Методы диагностики внутренней позиции школьника 82
- Борисова И. В., Фролова А. Г.** Особенности коммуникативно-характерологических тенденций личности подростков из неполных семей 87

Эксакусто Т. В., Ляшко М. В. Индивидуально-личностные особенности людей с разной тревожностью за рулем	93
Рунец О. В. Феномен доверия к себе в профессии фельдшера скорой медицинской помощи	101
Чижикова Е. С. Факторы, детерминирующие установку на деторождение	109
Гудзовская А. А. Интрасубъективность человека с разной социальной идентичностью	115
Дмитриева Л. Г., Уметбаев Р. А., Чернышова Л. В. Формирование ответственности как фактора успешной ресоциализации осужденного	123
ФИЛОЛОГИЯ	
Захаров К. М. К поэтике образов А. Н. Островского. Либеральный политик Городулин	127
Кравцова Н. С. Плутовские образы Н. В. Гоголя: помещик Ноздрев и судья Ляпкин-Тяпкин	133
Багров Ю. Д. Жанровая природа бурлеска в русской литературе	139
Щербакова М. И. Выражение оптативного значения в современном русском языке при помощи неглагольных лексем	144
Золтеева О. Ф. Особенности антропонимии монголов Китая	149
Данилова Н. И. О залоговой форме с аффиксом <i>-н</i> в говорах якутского языка	154
Чеботарева Е. Г. Процесс коммуникации (к вопросу формирования коммуникативной компетенции студентов при изучении дисциплины «Русский язык и культура речи»)	161
Ибрамхалилова З. Т. К вопросу о наличии таксисных конвербов в современном английском и лезгинском языках	172
Джабраилова С. Р. К вопросу о когнитивных основах концептосферы «окружающая среда» в русском и лезгинском языках	178
Бушуева Л. А. Лексико-словообразовательные фреймы поступка «благодарение» в русском и английском языках	184
Бочкарева Т. А. Билингвизм как комплексная научная проблема	190
Григорович Е. А. Критерии отбора единиц денотативного класса <i><cold></i> английского языка	195
Станчуляк Т. Г. Интонационная выделенность в тексте как актуализатор глубинной структуры внутренней речи	201

ФЕНОМЕН ДОВЕРИЯ К СЕБЕ В ПРОФЕССИИ ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

О. В. РУНЕЦ

ФГБУН «Институт психологии РАН»,

г. Москва

Аннотация. В статье рассматривается представление о феномене доверия к себе в профессиональной деятельности. Описываются особенности деятельности фельдшера скорой медицинской помощи (СМП) и показывается роль доверия в профессии и влияние его на качество работы фельдшера скорой медицинской помощи. Выделена эффективная тактика взаимодействия, обеспечивающая более высокое качество работы. Показано, что наибольшее влияние доверие к себе оказывает в группе с низким качеством работы. Проведен анализ групп, разделенных по качеству работы с учетом уровня доверия к себе, и показано, что высокий и средний уровни доверия к себе характеризуются большим набором стратегий поведения с преобладающей ориентацией на пациента, а низкий уровень доверия к себе сопровождается менее широким спектром стратегий поведения с ориентацией на себя.

Ключевые слова: доверие к себе, эффективность, качество работы, неопределенность, риски, тактика взаимодействия.

Профессия фельдшера скорой медицинской помощи (СМП) относится к помогающим профессиям и является службой быстрого реагирования. Относясь к группе помогающих профессий, деятельность фельдшера связана с добровольным оказанием помощи или намерением оказать помощь другим людям [23], направлена на «сохранение, защиту, облегчение функционирования или содействие развитию того или иного “социального объекта”» [17]. Основными мотивами данной деятельности, согласно Е. Е. Насиновской, являются мотивы морального долга и мотив сочувствия, сопровождающиеся чувством ответственности за свои поступки перед собой и другими людьми [15].

Как представители службы быстрого реагирования, фельдшера часто сталкиваются с различными внештат-

ными и экстремальными ситуациями, которые требуют немедленного принятия решения в условиях повышенной моральной ответственности с осознанием, что последствия такого решения практически невозможно изменить. Эти ситуации сопровождаются неопределенностью и рисками [22].

Основными источниками риска и неопределенности в деятельности фельдшеров СМП являются: время, информация и особенность ситуации. Так, содержание и полнота информации, которой располагает фельдшер о больном, ситуации, способствуют полноте диагностики и выбору лечебно-тактического решения. Риски, связанные с показателем времени в условиях СМП, определяются параметрами предоставления помощи пациенту: своевременность, безотлагательность, незамедлительность

и другие, так как любые временные потери СМП связаны с угрозой жизни для больного. Профессиональная ситуация деятельности фельдшера предполагает взаимодействие с разными группами, которые условно можно разделить на две категории: группа экспертов – специалисты, диспетчерская служба и другие и группа, в которую входят пациенты и их окружение. При взаимодействии фельдшеры преследуют одну цель – спасение жизни пациента.

Качество работы фельдшера зависит от умения действовать в предложенных условиях, сохраняя эффективность, что обеспечивается сформированностью личностных качеств, составляющих личностный потенциал успешного профессионального развития и самореализации [1].

Согласно исследованиям [2–7, 14, 19–21], доверие к себе обеспечивает выполнение задач деятельности в ситуации неопределенности, способность контролировать и принимать ответственность за результаты своих действий, помогает совладать с рисками, спрогнозировать исход профессиональной ситуации, преобразовать знания и умения сообразно новой профессиональной ситуации и предполагает оценку себя как компетентного и эффективного [26].

Проблема доверия в профессиональной деятельности рассматривалась с различных позиций. Сбалансированность меры доверия к себе и другим в системе доверительных отношений в исследованиях О. Г. Фатхи представлена как одна из важнейших детерминант, способствующих успешной адаптации специалистов [21]. В работах Т. С. Пухаревой доверие описано как механизм, определяющий успешность личностно-

го и профессионального развития, обеспечивающий устойчивость психологической структуры профессиональной деятельности личности [16]. М. В. Аллахвердовым показана роль доверия при принятии правильных решений в межличностном взаимодействии [4]. В работе А. Ю. Акимовой рассматривается доверие технике как один из факторов надежности профессиональной деятельности [2]. В исследованиях управленческой деятельности А. Б. Купрейченко показала, что феномен доверия содержит нравственную составляющую и играет важную роль в формировании отношения к получаемой информации [14].

Таким образом, анализ приведенных работ позволяет сделать некоторые обобщения: 1) доверие профессионала к себе, как психологическое явление, проявляется в ситуации неопределенности, в частности профессиональной, когда человек вынужден принимать те или иные решения; 2) способы принятия решений выступают индикаторами отношения работника к себе, другому и миру в целом [6]; 3) доверие к себе определяется, с одной стороны, уровнем профессиональной зрелости [8], а с другой – отношением профессионала к истинности своего знания или правоте своего дела [12]. Как известно, доверие к себе имеет эмоционально-чувственную основу [5, 7, 10, 14, 18–19] и, как показали исследования [3], проявляется в самоотношении. Приведенные многочисленные исследования феномена доверия в профессиональной деятельности позволяют говорить о нем как о способности человека нести ответственность в ситуации риска и неопределенности.

Цель исследования: изучить взаимосвязь доверия к себе и пока-

зателя качества профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий служб экстренной помощи на примере фельдшеров скорой медицинской помощи.

На наш взгляд, уровень доверия профессионала к себе влияет на эффективность деятельности фельдшеров СМП.

В исследовании приняли участие 100 фельдшеров станции скорой помощи им. А. С. Пучкова г. Москвы. Средний возраст фельдшеров – 32 года, средний стаж работы – 9 лет. Для достижения цели исследования респонденты были разделены на три группы по уровню качества работы. Показатель качества работы основывался на ежегодной оценке фельдшеров по результатам анализа ошибок в работе, активности, правильности оформления документации. На основании оценки были выделены три группы фельдшеров: с высоким показателем качества работы (группа 1, $n = 34$); со средним показателем качества (группа 2, $n = 34$); с низким показателем качества работы (группа 3, $n = 34$).

Методы эмпирического исследования: контент-анализ структури-

рованного интервью; методика на исследование личностного доверия к себе – опросник «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной, созданная автором для исследования доверия к себе [7]. С целью изучения влияния доверия к себе на качество работы нами был проведен анализ распределения показателей опросника «Методика изучения доверия к себе». На основании статистического анализа было выделено три уровня доверия к себе: высокий – от 75 баллов, средний – от 63 до 74 баллов, и низкий – до 62 баллов. В статье приводятся результаты однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) и статистического анализа Statistica 6.0.

Влияние личностного доверия к себе на эффективность деятельности фельдшера

Для выявления влияния уровня личностного доверия к себе на качество работы был применен однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Для проверки однородности дисперсий применялся критерий Ливиня ($p > 0,05$), что позволило принять гипотезу об однородности дисперсий.

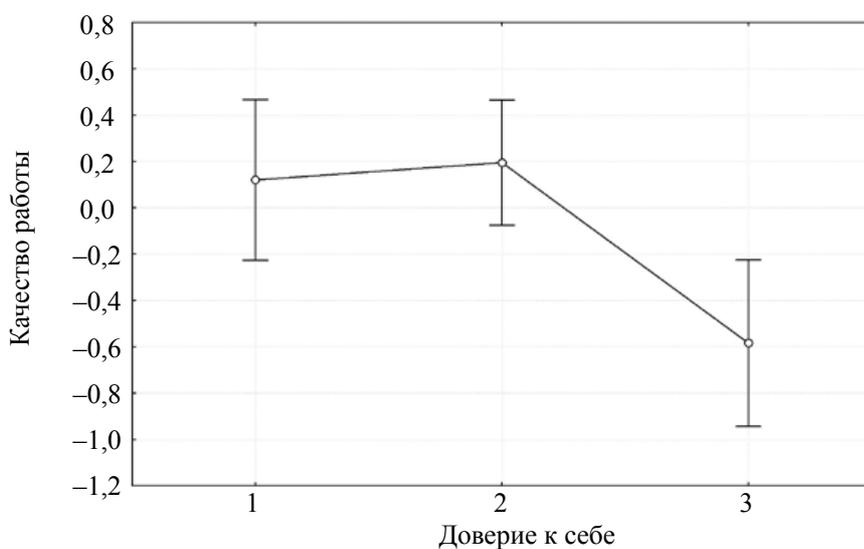


Рисунок 1. Однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) качества работы для фельдшеров с разным уровнем личностного доверия к себе

Как видно из рисунка 1, фактор доверия к себе статистически значимо оказывает влияние на качество работы фельдшеров СМП, однако эта закономерность значимо проявляется только в группе с низким качеством работы.

Контент-анализ интервью позволил выделить профессиональные стратегии поведения фельдшеров

СМП. Показано, что фельдшеры с высоким и средним качеством работы обычно используют две или три стратегии профессионального поведения. Результаты анализа стратегий профессионального поведения респондентов с разными оценками качества деятельности представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Контент-анализ стратегий поведения фельдшеров СМП с разным качеством работы

Критерий кач-ва работы	Уровень доверия к себе	Средний стаж	Кол-во стратегий	Направленность стратегий
1	2	3	4	5
Высокий	Высокий n = 10 29,4% (36%)	9,9 лет	60% – 3 стр. 30% – 2 стр. 10% – 1 стр.	60% – на пациента, на себя, на ситуацию; 20% – на пациента, на себя; 10% – на себя, на ситуацию; 10% – на пациента
	Средний n = 19 56% (41%)	8,7 лет	42% – 3 стр. 42% – 2 стр. 5,5% – 1 стр. 10,5% – 0	42% – на пациента, на себя, на ситуацию; 26% – на пациента, на себя; 16% – на пациента, на ситуацию; 5,5% – на пациента; 10,5% – нет ответа
	Низкий n = 5 14,6% (19%)	9,4 года	20% – 3 стр. 60% – 2 стр. 20% – 0	20% – на пациента, на себя, на ситуацию; 60% – на пациента, на себя; 20% – нет ответа
Средний	Высокий n = 12 37,5% (43%)	7,7 лет	33% – 3 стр. 58% – 2 стр. 9% – 1 стр.	33% – на себя, на пациента, на ситуацию; 33% – на пациента, на себя; 16% – на себя, на ситуацию; 9% – на пациента, на ситуацию; 9% – на себя
	Средний n = 14 44% (30%)	11,2 года	43% – 3 стр. 50% – 2 стр. 7% – 1 стр.	43% – на себя, на пациента, на ситуацию; 28,5% – на себя, на пациента; 14,5% – на пациента, на ситуацию; 7% – на себя, на ситуацию; 7% – на себя
	Низкий n = 6 18,5% (23%)	8,3 года	50% – 2 стр. 50% – 1 стр.	17% – на пациента, на ситуацию; 17% – на пациента, на себя; 16% – на себя, на ситуацию; 35% – на пациента; 15% – на себя

1	2	3	4	5
Низкий	Высокий $n = 6$ 17,7% (21%)	8 лет	67% – 2 стр. 33% – 1 стр.	35% – на себя, на ситуацию; 16% – на себя, на пациента; 16% – на пациента, на ситуацию; 17% – на себя; 16% – на пациента
	Средний $n = 13$ 38,3% (29%)	8,5 лет	46% – 3 стр. 54% – 2 стр.	46% – на себя, на пациента, на ситуацию; 31% – на себя, на пациента; 15% – на ситуацию, на себя; 8% – на пациента, на ситуацию
	Низкий $n = 15$ 44% (58%)	8,7 лет	7% – 3 стр. 33% – 2 стр. 60% – 1 стр.	7% – на себя, на пациента, на си- туацию; 19% – на пациента, на себя; 7% – на пациента, на ситуацию; 7% – на себя, на ситуацию; 60% – на себя

Из таблицы 1 следует, что группе с высоким показателем качества работы свойственно использование 2–3 стратегий поведения с преимущественной ориентацией на пациента. Группе со средним показателем качества работы также свойственно использование 2–3 стратегий поведения с преимущественной ориентацией не только на пациента, но и на себя. В группе с низким качеством работы фельдшеры в основном используют 1–2 стратегии поведения преимущественно с ориентацией на себя.

Анализ выбираемых стратегий поведения фельдшеров в различных ситуациях (типичной или экстремальной) показал, что в типичных ситуациях представители группы 1 (39%) следуют «инструкции, с учетом состояния больного», 35% характеризуются «самостоятельными действиями», «опираются на свой опыт» и лишь 26% действуют согласно инструкции. В экстремальных ситуациях 37% фельдшеров этой группы «при необходимости обратятся за помощью к группе экспертов»,

29% представителей ориентируются на «самостоятельные действия», «опираются на свой опыт», а 23% «не будут предпринимать самостоятельных действий, сразу обратятся за помощью». И лишь 11% будут продолжать в экстремальной ситуации следовать утвержденным алгоритмам профессионального поведения. Поддержку группы экспертов они понимают как «неотъемлемую часть рабочего процесса» или «недостающий опыт». По уровню доверия к себе в группе 1 преобладают фельдшеры с высоким и средним уровнем (36 и 41% от общего числа в группах с высоким и средним уровнем доверия к себе соответственно).

Фельдшеры из группы 2 в типичной ситуации действуют следующим образом: 56% предпринимая «самостоятельные действия», «опираются на свой опыт», 37% действуют согласно утвержденному алгоритму, 7% следуют алгоритму с учетом состояния больного. В экстремальных ситуациях 50% фельдшеров данной группы опираются на «само-

стоятельные действия», 19% при необходимости обратятся за помощью к группе экспертов, 19% сразу откажутся от самостоятельных действий и обратятся за помощью. И лишь 12% будут продолжать следовать алгоритму. Поддержка группы экспертов понимается ими как «обращение за недостающим опытом». По уровню доверия к себе в группе 2 преобладают фельдшеры с высоким и средним уровнем (43 и 30% от общего числа в группах с высоким и средним уровнем доверия к себе соответственно).

В типичной ситуации 65% представителей группы 3 ориентируются на «алгоритмы оказания помощи», 25% проявляют «самостоятельные действия», 10% будут следовать инструкции с учетом состояния больного. В экстремальной ситуации 50% респондентов третьей группы говорят, что они будут «самостоятельно выпутываться», «действовать по стандарту», «исходить из метода исключения неверных решений», «работать, а главное, выйти “сухим из воды”»; 26,5% сразу откажутся от самостоятельных действий и обратятся за помощью; 23,5% при необходимости обратятся за помощью к группе экспертов. Поддержка группы экспертов понимается как «необходимо, но стыдно». По уровню доверия к себе в данной группе преобладают фельдшера с низким уровнем (58% от общего числа группы с низким доверием к себе).

Результаты исследования подтвердили нашу гипотезу о том, что профессиональная эффективность фельдшеров определяется большим числом стратегий профессионального поведения, что позволяет считать профессионально пригодными

специалистов со средним и высоким уровнем доверия к себе.

Установлено, что в группе с высоким и средним качеством работы фельдшерам свойственно использование 2–3 стратегии поведения с ориентацией на пациента. Этот вид взаимодействия с ориентацией на пациента представляет собой диалог – равноправное общение, основанное на взаимном уважении и доверии, ориентацией на взаимопонимание и коммуникативное сотрудничество [9, 15]. Такая ориентация специалистов помогающей профессии, согласно работам [9, 13, 24], является оптимальной и может выступать одним из критериев пригодности фельдшера скорой медицинской помощи.

В отличие от групп с высоким и средним показателями качества работы, в группе с низким качеством работы респонденты имеют меньший набор стратегий профессионального поведения преимущественно с ориентацией на себя. Согласно исследованиям В. В. Болучевской, взаимодействие с ориентацией на себя представляет чаще монолог и не позволяет в полной мере донести до пациента необходимую информацию, потеря которой может достигать 80%, что нередко приводит к возникновению конфликтных ситуаций [9]. Также установлено, что в экстремальных условиях в группе с низким качеством работы преимущественно выбирают избегающую стратегию поведения, направленную на совладание с внутренним напряжением. Детальный анализ подгруппы с низким уровнем доверия к себе показал, что в нее вошли два человека со стажем работы более 20 лет. Можно предположить,

что для фельдшеров старшего возраста необходимость освоения современных средств труда и технологий оказания медицинской помощи, стандартизация способов и приемов деятельности вызывают состояние напряжения, связанное с трудностями освоения нового, что, как правило, приводит к росту профессиональных ошибок. Необходимость контролировать, с одной стороны, правильность выполнения алгоритмов действий, а с другой – справляться с напряжением, связанным с ростом профессиональных ошибок, обычно приводит к накоплению опыта некомпетентности и, как следствие, к снижению уровня доверия к себе как профессионалу. Постоянное самоощущение некомпетентности и сомнения в результате приводят, согласно исследованиям [18, 23, 26], к изменению самоотношения, в том числе и доверия к себе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. – М., 1991. – 234 с.
2. Акимова А. Ю. Доверие к технике в представлении машинистов локомотивов // Вестник ННГУ. – 2012. – № 1–1. – С. 376–382.
3. Алдашева А. А., Рунец. О. В. Доверие профессионала себе как маркер психологической безопасности фельдшера скорой помощи // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. – 2015. – № 3(47). – С. 89–97.
4. Аллахвердов М. В. ИмPLICITная теория доверия как основа принятия решений // Ананьевские чтения – 2010. Современные прикладные направления и проблемы психологии : мат. науч. конференции. – СПб., 2010. – С 14–16.
5. Антоненко И. В. Доверие: социально-психологический феномен. – М., 2004. – 320 с.
6. Анцыферова Л. И. Развитие личности специалиста как субъекта своей профессиональной жизни // Психологические исследования проблемы формирования личности профессионала. – М., 1991. – С. 54–83.
7. Астанина Н. Б. Создание и апробация нового личностного опросника «Методика изучения доверия к себе» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: psyedu.ru/journal/2010/3/Astanina.phtml.
8. Бодров В. А. Профессиональная зрелость человека (психологические аспекты) // Феномен и категория зрелости в психологии / отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. – М., 2007. – С. 174–197.
9. Болучевская В. В. Профессиональное самоопределение будущих специалистов помогающих профессий. – Волгоград, 2010. – 264 с.
10. Боулби Дж. Привязанность. – М., 2003. – 477 с.
11. Брушлинский А. В. Психология субъекта. – СПб., 2003. – 132 с.
12. Мещеряков Б. Г., Зинченко В. П. Большой психологический словарь. – М., 2003. – С. 129–130.
13. Константинова Т. В. Связь коммуникативного взаимодействия в диаде «врач – больной» с социально-психологическими качествами личности врача // Известия ПГПУ. Научные и учебно-методические вопросы. Сектор молодых ученых : межвуз. сб. науч. работ. – Пенза, 2006. – № 2(4).

14. Купрейченко А. Б. Психология доверия и недоверия. – М., 2008. – 562 с.
15. Насиновская Е. Е. Альтруистический императив // Современная психология мотивации / под ред. Д. А. Леонтьева. – М., 2002. – С. 152–171.
16. Пухарева Т. С. Значение доверия в деловых отношениях // Социокультурные проблемы современного человека. – Новосибирск, 2009. – Ч. II. – С. 155–158.
17. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. – М., 1979. – 392 с.
18. Роджерс К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М., 1994. – 480 с.
19. Скрипкина Т. П. Психология доверия. – М., 2000. – 264 с.
20. Ташлыков В. А. Психология лечебного процесса. – Л., 1984. – 192 с.
21. Фатхи О. Г. Доверие как фактор повышения адаптационных возможностей в экстремальных ситуациях. – Ростов н/Д., 2003. – 218 с.
22. Шелехов К. К., Смолева Э. В., Степанова Л. А. Фельдшер скорой помощи / под ред. Б. В. Карабухина. – Ростов н/Д., 2009. – 477 с.
23. Шибутани Т. Социальная психология. – Ростов н/Д., 2002. – 540 с.
24. Ясько Б. А. Психология личности и труда врача. – Ростов н/Д. – 2005. – 123 с.
25. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control-W.H. Freeman and Company. – Stanford University, 1997. – 604 p.
26. Batson C. D., Ventis W. L. The religious experience: A social-psychological perspective. – N. Y. : Oxford University Press ; Main R., 1982. – 256 p.

Рунец Оксана Владимировна, аспирант, ФГБУН «Институт психологии РАН»: Россия, 129366, г. Москва, ул. Ярославская, 13, корп. 1.

Тел.: (495) 682-63-82

E-mail: orunez@gmail.com

THE PHENOMENON OF SELF-TRUST IN THE PROFESSION OF EMERGENCY MEDICAL SERVICES PARAMEDICS

Runets Oksana Vladimirovna, post-graduate student, Institute of psychology of the RAS. Russia.

Keywords: self-trust, efficiency, performance quality, uncertainty, risks, interaction strategy.

The article addresses the notion of self-trust in professional activities. The author describes the work of emergency medical services (EMS) paramedics and shows the role of self-trust in the profession and its effect on

the quality of EMS paramedics' professional performance. An effective interaction tactic for performance enhancement is developed. It is shown that self-trust has the greatest impact in a group with poor performance. An analysis of groups differing in performance quality is conducted with regard for the level of self-trust, showing that high and medium levels of self-trust are characterized by a larger set of professional strategies with a dominant focus on the patient, while low level of self-trust involves a smaller range of professional strategies with a focus on oneself.

ФАКТОРЫ, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЕ УСТАНОВКУ НА ДЕТОРОЖДЕНИЕ

Е. С. ЧИЖИКОВА

*НОУ ВО «Московский экономический институт»,
г. Москва*

Аннотация. В статье отмечен ряд изменений рождаемости, института семьи и особенностей установок на деторождение у современной молодежи, негативно влияющих на демографическую ситуацию в России. Автором охарактеризована типология факторов, которые в комплексе детерминируют социальную установку на деторождение. Показано, что установка на деторождение определяется сложной системой взаимосвязанных экономических (материальные и жилищные условия, статус на рынке труда), социальных (политические, религиозные, культурные, национальные, СМИ и др.) и социально-психологических факторов. Особое внимание уделено блоку социально-психологических факторов, которые соотносятся с двумя уровнями рассмотрения: интрауровень, включающий психологические особенности личности, и интеруровень, который составляет семья. Отмечается актуальность и малое количество именно психологических исследований данного направления для коррекции сложившейся неблагоприятной демографической ситуации.

Ключевые слова: установка на деторождение, факторы установок на деторождение, семья, интеруровень, интрауровень.

В настоящее время интерес к проблемам изучения установок на деторождение во многом обусловлен изменениями в особенностях воспроизводства населения нашей страны.

Согласно данным Росстата, суммарный коэффициент рождаемости (число детей в расчете на одну женщину) в последние годы равен 1,75, а естественный прирост – 0,2, что превышает значения данных показателей начиная с 1995 г.

Несмотря на это, для изменения демографической ситуации этих значений показателей совершенно недостаточно [9].

Более того, отечественные демографы и представители ООН придерживаются единого мнения в своих прогнозах о снижении показателей рождаемости в ближайшие годы, что

не даст возможности компенсировать убыль населения.

Изменения института семьи (рост сожительства, гражданских браков, сокращение числа семей с тремя и более детьми, увеличение числа неполных семей, поздний возраст вступления в брак и, как следствие, увеличение возраста матери при рождении первенца и др.), усиление установок на малодетность, иногда вплоть до сознательного отказа от рождения детей, негативно влияют на демографическую ситуацию в России.

В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы комплексного исследования особенностей установки на деторождение, условий и факторов ее изменения.

Проблема изучения установок на деторождение является междисциплинарной и находится в центре вни-