

Российская академия наук
Институт психологии

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ
ПСИХОЛОГИИ ТРУДА
И ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИИ**

Ответственные редакторы
Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский

Издательство
«Институт психологии РАН»
Москва – 2015

УДК 159.9
ББК 88
С 56

Все права защищены. Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается

С 56 **Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии /** Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. – 712 с.

ISBN 978-5-9270-0303-7

Книга посвящена осмыслению методологических подходов и теоретических концепций, на которых основываются исследования по психологии труда, организационной и инженерной психологии. Прослеживается тенденция к возрождению интереса ученых к проблематике труда и наукам, которые изучают труд, а также к большей представленности психологии труда в организационно-психологической проблематике. Психологи ставят перед собой новые гуманистические задачи: как помочь профессионалу построить новые жизненные перспективы, оценить достигнутое и открыть новые личностные смыслы своей деятельности.



Книга издана при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда (РГНФ), проект № 15-06-14123

© ФГБУН Институт психологии РАН, 2015

ISBN 978-5-9270-0303-7

СОДЕРЖАНИЕ

Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский

Современное состояние и тенденции развития психологии труда
и организационной психологии 9

РАЗДЕЛ 1 МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

А. В. Карпов

Метасистемный подход как методология исследования закономерностей генезиса
профессиональной деятельности 27

А. Н. Занковский

Перспективы развития организационной психологии 37

С. Ф. Сергеев

Эргономика и инженерная психология техногенного мира:
вопросы методологии, теории и практики 47

Е. П. Ермолаева

Психологические тенденции профессиональных предпочтений
на современном этапе профессиогенеза 56

С. Л. Ленъков, Н. Е. Рубцова

Профессиональное развитие: на перепутье эпох, культур и парадигм. 64

Л. Г. Дикая

Экзистенциальный подход в исследованиях психических состояний профессионала 73

В. А. Мазилев

Факт как актуальная методологическая проблема современной психологии труда. 87

Б. А. Ясько

Организационная культура как психологический феномен 97

РАЗДЕЛ 2 СОСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГИИ ТРУДА

РАЗДЕЛ 2.1. Проблемы профессионализма и профессионального развития 107

В. А. Толочек

Личностное и профессиональное развитие субъекта: способности,
профессионально важные качества и компетентность, ресурсы и потенциал 107

Л. Ж. Караванова

Особенности психолого-педагогического сопровождения
развития профессионализма социального работника. 116

Е. Н. Чуева

Психологическое сопровождение профессиональной деятельности судей
и работников аппаратов судов 127

Е. А. Карпова

Проблемы и перспективы обучения взрослых людей 135

А. В. Махнач

Формирование новой профессии «замещающий родитель» 144

Е. И. Рогов

Классификация профессиональных деформаций
в рамках концепции профессионализации личности 149

<i>И. Б. Ханина</i>	
Профессиональный мир преподавателей и студентов медицинского вуза	156
<i>Л. А. Ясюкова</i>	
Профессиональный потенциал молодой технической интеллигенции современной России .	165
РАЗДЕЛ 2.2. Интеллектуально-личностные детерминанты профессиональной деятельности.	174
<i>М. В. Бадалова</i>	
Смысловые ориентиры профессионального мышления практического психолога	174
<i>С. А. Гильманов</i>	
Профессиональное мышление: субъектный подход	180
<i>М. М. Кашапов</i>	
Событийность мышления преподавателя как средство профессионализации и социализации студентов	186
<i>О. В. Ракитина</i>	
Научно-исследовательская компетентность преподавателя вуза: мониторинг, проблемы и задачи совершенствования	195
<i>А. А. Федорова</i>	
Влияние индуцированной эмоции на креативность личности в ситуации неопределенности	207
<i>Т. А. Жалагина, Ю. Ю. Гудименко</i>	
Психологическая готовность к инновационной деятельности как условие профилактики профессиональной деформации личности	216
<i>А. А. Алдашева, О. В. Рунец</i>	
Феномен доверия профессионала к себе как предиктор успешности деятельности	224
<i>С. Г. Достовалов</i>	
Социальные установки в различных типах профессиональной деятельности	234
<i>А. И. Троянская</i>	
Трансформации компонентов профессиональной рефлексии личности в условиях непрерывной профессионализации.	245
РАЗДЕЛ 2.3. Духовно-нравственные составляющие личности профессионала	255
<i>А. А. Баканова</i>	
К вопросу о танатологической подготовке специалистов помогающих профессий	255
<i>Е. А. Магазева, Т. В. Малютина</i>	
Сравнительный анализ ценностных ориентаций студентов медицинского вуза	265
<i>Л. З. Левит</i>	
Трудовая активность как реализация уникального потенциала субъекта	272
<i>А. Н. Бразжникова</i>	
Стадии нравственного становления личности в процессе профессионализации	278
<i>Р.-М. М. Кутлубаева</i>	
Исследование роли духовно-нравственного потенциала в адаптации вахтовых работников	286
<i>Т. А. Терехова, С. К. Малахаева</i>	
«Забота о себе» как экологическая стратегия собственной жизни (на примере исследования культуры бурят-шаманистов)	296
<i>А. М. Шевелёва</i>	
Этическая составляющая профессионального сознания	307

13. Журавлев А. Л., Ушаков Д. В., Юревич А. В. Перспективы психологии в решении задач российского общества. Ч. III. На пути к технологиям согласования социальных институтов и менталитета // Психологический журнал. 2013. Т. 34. №6. С. 5–25.
14. Журавлева Н. А. Психология социальных изменений: ценностный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
15. Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э. Психология профессиональных деструкций. М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2005.
16. Купрейченко А. Б. Представления о неэтичных профессиях и видах материального самообеспечения у современной студенческой молодежи // Психологические исследования духовно-нравственных проблем. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. С. 283–307.
17. Личность профессионала в современном мире. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
18. Ломов Б. Ф. Психическая регуляция деятельности: Избранные труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
19. Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
20. Проблемы психологической безопасности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
21. Проблемы фундаментальной и прикладной психологии профессиональной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
22. Психологическое воздействие в межличностной и массовой коммуникации. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
23. Психологическое воздействие: механизмы, стратегии, возможности противодействия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
24. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
25. Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
26. Советова О. С. Возможности самореализации личности в контексте психологических инноваций // Психологические проблемы самореализации личности. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1997.
27. Сыманюк Э. Э. Диссеминация в образовании как условие преодоления консервативного педагогического опыта // Педагогическое образование в России. 2011. №5. С. 37–45.
28. Тарабрина Н. В., Журавлев А. Л. Психологическая безопасность: на пути к комплексным, междисциплинарным исследованиям // Проблемы психологической безопасности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 5–21.
29. Ушаков Д. В., Журавлев А. Л. Фундаментальная психология и практика: проблемы и тенденции взаимодействия // Психологический журнал. 2011. Т. 32. №3. С. 5–16.
30. Ушаков Д. В., Журавлев А. Л. Теория и практика: взгляды с разных сторон (ответ на комментарии) // Психологический журнал. 2012. Т. 33. №2. С. 127–132.
31. Филиппов А. В. Работа с кадрами: психологический аспект. М.: Экономика, 1990.

А. А. Алдашева, О. В. Рунец

ФЕНОМЕН ДОВЕРИЯ ПРОФЕССИОНАЛА К СЕБЕ КАК ПРЕДИКТОР УСПЕШНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ*

Институт психологии РАН, г. Москва

Изучение факторов успешности деятельности является одним из направлений исследований, связанных с проблемой профессиональной пригодности (В. А. Бодров, В. М. Русалов, К. М. Гуревич и др.). Профессиональная пригодность рассматривается как свойство метасистемы «человек–профессия», в которой отражаются различные аспекты профессионального пути, в том числе соответствие человека требованиям профессии, удовлетворенность выбором, успешность, надежность, безопасность выполнения трудовых функций, а также индивидуальная мера результативности труда, профессиональная «Я-концепция», зарождение и становление образа «Я – профессионал» [5].

Статья нацелена на решение двух основных задач.

Первая – на основе теоретического анализа представлений о феномене доверия к себе показать сопряженность базового доверия личности, развиваемого в рамках теории привязанности,

* Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0007.

и доверия профессионала к себе, сформированного под влиянием профессии и представленного в образе «Я-профессионал». Предпосылкой решения данной задачи выступает сформулированное нами теоретическое предположение о том, что базовое доверие «Я» и доверие профессионала к себе являются самостоятельными психологическими феноменами, которые могут: во-первых, совпадать, не совпадать или совпадать частично; во-вторых, имеют разное происхождение.

Второй задачей является обсуждение результатов исследований, которые посвящены влиянию базового доверия личности на доверие профессионала к себе, которое проявляется в показателях качества и результативности деятельности.

Первым из философов, кто обратил свое внимание на проблему доверия к себе как требующую пристального внимания исследователей, был американским философ Р. Эмерсон. Книга «Доверие к себе», написанная в середине XIX в. предопределила основные направления исследования феномена доверия. Ральф Эмерсон первым показал, что «в основе отношения к миру лежит принцип доверия к себе» и выделил доверие к себе как чувство, определяющее уровень активности человека и позволяющее опираться на себя даже в весьма сомнительной ситуации, инициируя рискованные поступки [30].

Анализ психологических исследований, посвященных проблеме доверия к себе, обращает внимание на то, что авторы нередко используют в своих работах два термина: «доверие себе» и «доверие к себе» – как синонимы. При этом в одних работах обсуждается доверие как личностное образование, главным образом, это исследования Дж. Боулби, М. Эйнсуорт, Э. Эриксона, К. Роджерса и др., в других – как социально-психологическое явление, которое преимущественно разрабатывается отечественными психологами Т. Б. Скрипкиной, И. В. Антоненко, А. Б. Купрейченко, Н. Б. Астаниной.

Взаимовлияющие отношения между доверием как базовым чувством личности и как психологическим отношением к себе, выражающиеся в авансировании в ситуации принятия решения, связанного с риском последствий, которые трудно изменить [29]. Для целей нашего исследования проблемы доверия профессионала себе, мы разделяем феномен, во-первых, с позиции установки, обеспечивающей устойчивость «Я», и анализируем ее в контексте личностного подхода. Во-вторых, как отношение – результат формирования представления о себе как субъекте профессиональной деятельности в ракурсе социально-психологического и профессионального становления субъекта деятельности. В связи с целями исследования возникает необходимость описания своеобразия и взаимовлияния феноменов с позиции оценки профессиональной пригодности специалистов помогающей профессии.

Так, в рамках личностного подхода доверие себе обнаруживается как базовое чувство личности, формирующееся на ранних этапах онтогенеза [7, 32], которое определяется Дж. Боулби как основа формирования личности [7] и является фундаментом уверенности в себе, осознаваемой человеком, как «я есть» [21]. Согласно К. Роджерсу, осознание себя сопряжено с принятием себя как монады, вне зависимости от своих свойств и достоинств [20]. Принятие себя, в понимании К. Хорни, проявляется в чувстве безусловного самопринятия, которое выражено в форме доверительной установки по отношению к миру и чувстве «витальной уверенности». Внутренне это чувство проявляется в ощущении «себя принятым и любимым», а внешне – в доброжелательности мира [27]. По сути, такое понимание близко к пониманию Э. Эриксона о «базальном доверии» [32]. Принятие себя означает признание «я есть», отношение к себе как личности, достойной уважения, способной к самостоятельному выбору, веру в себя и свои возможности, доверие собственной природе и организму [9]. По мнению Д. А. Леонтьева [13], самопринятие является частью более широкого понятия – самоотношения. Самоотношение большинством авторов определяется как устойчивое чувство в адрес «Я», понимаемое как эмоциональный компонент установки, которая, по Р. Бернсу, имеет устойчивый характер и степень выраженности, в зависимости от контекста и когнитивного содержания «Я» [4]. На основании анализа литературных источников выделяются структура, общие и частные характеристики самоотношения, проявляющиеся в различных видах деятельности и общения [17, 23]. С одной стороны, конкретные формы самоотношения относительно автономны, а с другой – включены в целостную систему самоотношения. Пространство самоотношения, как стержневая характеристика личности, согласно работам В. В. Столина, описывается осями: «симпатия–антипатия», «уважение–неуважение», «близость–отдаленность» не только в адрес «Я», но и «Другого» [23], в иерархической структуре самоотношения [17, 23].

В. В. Столин, рассматривая различные аспекты самоотношения, пишет, что слова, обозначающие аспекты самоотношения, используются в иностранной литературе с приставкой «само-» (self). В русском языке данный корень указывает на обращенность к самому себе, направленность на самого себя [16], например: самоуважение, самоуверенность, саморуководство и др.

Поскольку доверие себе является фундаментальной основой самоотношения, если рассматривать данный феномен с позиции теории привязанности Дж. Боулби и идентичности Э. Эриксона [7, 32], то для выделения его специфичности следовало бы применять термин «самодоверие» (self-trust) как наиболее полно отражающий психологическую сущность. В отечественных исследованиях встречается термин самодоверие как информация об отношении других людей к человеку, к его Я [10], в учебнике для 5-го класса «Основы духовно-нравственной культуры народов России. Основы светской этики» [24] термин определяется как умение действовать самостоятельно, критически относясь к самому себе, что в целом предполагает рефлексивное поведение.

Как было сказано выше, базовое доверие выступает как эмоционально-ценностное отношение, подразумевающее безусловное принятие себя как ценности. Именно безусловное принятие является одной из ключевых психологических установок, создающих, по мнению К. Роджерса, определенные условия устойчивости, роста и развития «Я» [20], и способствует осознанию человеком своей уникальности и своего жизненного пути [31]. Данное представление о доверии как осознаваемом образе самого себя принимается личностью независимо от сложившихся взаимоотношений с окружающим миром, что позволяет определять «доверие себе» для целей нашего исследования как базовое доверие «Я».

В работах Т.П. Скрипкиной отмечается тенденция к определению доверия к себе как устойчивого внутриличностного образования, т. е. «базового доверия», и как феномена, имеющего ситуативные проявления, – «ситуативного доверия» [22]. Однако в своих работах автор не показывает специфику каждого из выделенных феноменов, что побудило Н. Б. Астанину описать особенности этих двух видов доверия. Полученные результаты позволили автору создать теоретическую модель доверия [3]:

- базовое доверие предполагает отношение к себе как к ценности;
- ситуативное доверие – априорное наделение собственной личности способности к достижению цели, а также ее готовность рискнуть и проявить свои возможности в условиях, когда достижение цели не гарантировано и есть риск потерь.

Определяя доверие как отношение, Т. П. Скрипкина, И. В. Антоненко, А. Б. Купрейченко, Н. Б. Астанина опираются на теорию психологических отношений А. Ф. Лазурского, В. Н. Мясищева, получившую развитие в работах Е. В. Шороховой, Н. Н. Обозова. Авторы рассматривают психологические отношения человека как целостную систему индивидуальных, избирательных и сознательных связей личности с различными сторонами действительности, проявляющуюся в действиях, в реакциях и переживаниях. Раскрывая понятие, отношение, В. Н. Мясищев писал, что отношение человека к себе возможно лишь через отношения к другим людям и их отношение к нему [15] в профессиональной ситуации.

Доверие как отношение обладает относительно самостоятельным статусом и участвует в целеполагании. Выбор цели определяется тем, «насколько человек доверяет себе не только ее достижение, но и учитывает способы, посредством которых будут достигаться поставленные цели» [26]. В каждой ситуации человек формирует разный «Я-образ» в соответствии с требованиями, социальным статусом и индивидуальными чертами. Определение модели поведения во многом зависит от картины мира, элементами которой выступают разнообразные эталоны и социальное окружение (коллеги, друзья и др.), чья система взглядов, ценностей позволяет человеку оценивать свои собственные поступки, согласно требованиям ситуации [28]. Лишь в ситуации, когда человек вынужден преодолевать неопределенность, он решает, может ли он взять на себя риски, связанные с ответственностью за результат деятельности, что предполагает доверие к себе.

Профессиональная деятельность рассматривается нами как один из аспектов жизнедеятельности человека, разворачивающийся в заданной ситуации, согласно требованиям профессии. Соответственно, при решении профессиональных задач в экстремальных видах деятельности нередко специалист находится в ситуации принятия ответственности за самостоятельное решение (действие или бездействие). Степень принятия ответственности во многом определяется опытом доверия профессионала себе. Уровень доверия «Я», как самоотношение определяет меру доверия, ее парциальность и избирательность, которые человек может проявить в ситуации, доверяя или не доверяя себе. Акт сличения базового доверия «Я» и доверия к себе координирует и обеспечивает постоянство поведения.

Таким образом, теоретический анализ позволил нам обосновать доверие как базовое доверие «Я» и как отношение к себе как к ценности (самоотношение), обеспечивающей устойчивость «Я». Рассмотреть доверие к себе как отношение, проявляющееся в конкретной ситуации. Выделить общее свойство, которым обладают оба феномена, – меру. Мера доверия, с одной стороны, описывает специфичность феномена, его инертность, автономность, изменчивость, с другой – их взаимное

влияние. Возможность «поднимать» или «опускать» уровень (меру) доверия к себе определяется следующими признаками [18]:

- оценкой человеком своих возможностей;
- адекватностью самооценки и уровня притязаний;
- самоотношением;
- удовлетворенностью базовых социальных потребностей (признанием, потребностью во влиянии и в доверии).

Мы полагаем, что данный перечень не будет полным без учета специфики проявления доверия, которое разворачивается по принципу «здесь и теперь».

Обобщая представления о доверии как психологическом феномене, можно высказать некоторые соображения о доверии профессионала к себе.

1. Доверие профессионала к себе рассматривается нами как отношение, обеспечивающее выполнение задач деятельности в ситуации неопределенности, и способность контролировать и принимать ответственность за результаты своих действий.
2. В концептуальной модели деятельности «Я-профессионал» представлены не только знания о профессиональных особенностях, требованиях и образе результата, но и ответ на переживания «я хочу», «я могу» и «я должен», инициирующие активность человека [21]. Сомнения относительно принятия того или иного решения как способа разрешения противоречий между «я хочу», «я могу» и «я должен», преодолеваются той мерой доверия, которой человек наделяет себя в ситуации неопределенности и риска. Исследователи доверия себе в профессиональной деятельности описывают прогностическую функцию доверия, направленную на разрешение возникающих противоречий, способствующую адаптации [19] и успешности деятельности [1, 11].
3. Исследования профессиональной деятельности педагогов показали, что самоотношение, как аффективная составляющая самосознания, не оказывает существенного влияния на ее успешность [10]. Доверие как самоотношение – устойчивое образование, в то же время, согласно К. Роджерсу, который, ссылаясь на психотерапевтические исследования Дорфмана, Хоббса, Гордона, пишет, что при направленном влиянии на базовое доверие можно видеть изменения его уровня [20].
4. Соотношение феноменов базового доверия «Я» и доверие к себе как отношение-показатель профессиональной успешности исследовалось в деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи как специалистов помогающих профессий. Профессиональная деятельность фельдшеров скорой медицинской помощи обладает специфичностью. Так, важным параметром деятельности является профессиональная ситуация, которая часто сопровождается рисками, связанными с факторами: времени, информации и особенности ситуации, определяющими психологическое пространство деятельности [30].
 - Риски, связанные с информацией. Содержание и полнота информации влияет на точность диагностики и выбор лечебно-тактического решения.
 - Риски, связанные с фактором времени. Время в условиях СМП определяется параметрами предоставления помощи пациенту: незамедлительность, своевременность, безотлагательность и др. Все временные потери при оказании скорой медицинской помощи связаны с угрозами жизни для больного.
 - Профессиональная ситуация деятельности фельдшера предполагает взаимодействие с разными группами: врачами – специалистами и экспертами, пациентами и их окружением. Действия в ситуации риска и ответственности предполагают не только доверие профессионала себе, но и доверие другим участникам конкретной профессиональной ситуации.

Квалифицированность действий определяет качество медицинской помощи. Под качеством медицинской помощи понимается результат взаимодействия фельдшера с пациентом и другими специалистами, основанный на компетентности фельдшера, предполагающий минимизацию рисков [12]. Выбору оптимальной тактики взаимодействия с пациентом способствует адекватность самовосприятия врача [25], умение «видеть» и «прогнозировать» поведение пациентов, действовать в условиях дефицита исходной информации [6].

Доверие профессионала к себе определяется нами как профессионально важное качество фельдшеров скорой медицинской помощи, обеспечивающее успешность выполнения профессиональной деятельности в экстремальных ситуациях.

Цель исследования. Изучить неоднозначный характер связи базового доверия «Я» и успешности деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи.

Гипотеза. Фельдшеры, демонстрирующие профессиональную успешность, характеризуются большим числом стратегий профессионального поведения, могут иметь разный уровень базового доверия «Я».

В исследовании приняли участие 100 фельдшеров станции скорой медицинской помощи им А. С. Пучкова г. Москвы. Средний возраст фельдшеров – 32 года, средний стаж работы – 9 лет.

Основными **методами** эмпирического исследования выступали контент-анализ, структурированное интервью, анкетный опрос, психологическое тестирование.

Методика для исследования базового доверия «Я» – опросник «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной, созданная автором для исследования базового доверия к себе [3].

Методики исследования личностных особенностей – «Методика исследования самоотношения» (МИС, Пантелеев); опросник «Шкала базисных убеждений» (ШБУ) в адаптации М. А. Падун, основанная на когнитивной концепции базовых убеждений личности Ронни Яноф-Бульмана (Ronnie Janoff-Bulman).

Для определения стилевых особенностей поведения использовались: опросник «Диагностика уровня эмпатических способностей» В. В. Бойко; опросник «Стиль саморегуляции поведения» ССП-98 (В. И. Моросанова); методика диагностики направленности личности в общении (НЛО), разработанная С. Л. Братченко для диагностики глубинных коммуникативных установок личности в общении.

Для исследования ценностных представлений использовалась шкала суверенности ценностей (СЦ) опросника «Суверенность психологического пространства» (СПП) С. К. Нартовой-Бочавер.

Статистическая обработка данных: описательная статистика с применением пакета Statistica 6.0.

Результаты исследования

Индивидуально-личностные характеристики групп с разным уровнем оценки качества работы. Для решения данной задачи респонденты были разделены по критерию оценки качества работы. Качество работы определялось на основании объективного критерия (коэффициента качества работы К-4), который ежегодно присваивается фельдшеру как показатель оценки его труда. Коэффициент К-4 высчитывается на основании следующих показателей:

- соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, должностных инструкций – диапазон оценки от –2 до +2 балла;
- степень участия работника по улучшению деятельности подразделения и Станции скорой помощи – шкала оценки от 0 до +2.
- наличие или отсутствие замечаний по лечебной работе: оценка тактики ведения больных (соблюдение и обоснованность временных и ресурсных трат, ошибки связанные с диагностикой и тактическими решениями), ошибок при заполнении карт вызовов, при описании статуса пациента, преемственность в работе с поликлиниками – оценочная шкала от –3 до +3.

Коэффициент К-4 рассматривается в диапазоне от –5 до +7 баллов. Индивидуальные оценки складываются путем простого суммирования перечисленных критериев. Высокие оценки располагаются в диапазоне от 0 до +7 баллов, средняя оценка находится в диапазоне 0 балла, низкие от –5 до 0 баллов.

С целью описания индивидуально-личностных особенностей фельдшеров с разным показателем качества работы был проведен сравнительный анализ психологических профилей. Результаты приведены в таблице 1.

Полученные результаты позволяют охарактеризовать фельдшеров группы с высокими оценками качества работы как считающих себя достойными уважения (Образ Я (ШБУ)), источником развития своей личности, регулятором достижений и успехов (шкала саморегуляция (МИС)) и ценными для других (шкала самооценки (МИС)), готовыми к взаимодействию в любых ситуациях (эмоциональный канал эмпатии, общий уровень эмпатии (ДЭС, Бойко)) и даже в условиях дефицита исходной информации (интуитивный канал эмпатии (ДЭС, Бойко)). Фельдшеры, отнесенные к группе профессионально успешных, характеризуются направленностью на взаимодействие с другими участниками лечебного процесса (таблица 1).

Представители группы со средним уровнем качества работы (группа 2) характеризуются высокими показателями по шкале самоуверенности (МИС), по сравнению с респондентами группы с низким качеством работы (группа 3). В отличие от фельдшеров, которые допускают больше

Таблица 1
Индивидуально-личностные характеристики групп с разным уровнем оценки качества работы

Показатели шкал	1	2	U	Z	2	3	U	Z	1	3	U	Z
Манипулятивная направленность (НЛО)					890,5	1320,5	362,5	-2,33***				
Саморуководство (МИС)									1335,5	1010,5	415,5	1,99***
Самоценность (МИС)									1387,0	959,0	364,0	2,62**
Самоуверенность (МИС)					1252,0	959,0	364,0	2,35***				
Суверенность ценности (СПП)					1236,5	974,5	379,5	2,15***	1339,5	1006,5	411,5	2,04***
Эмоциональный канал эмпатии (ДЭС, Бойко)	1349,0	862,0	334,0	2,75**					1370,0	976,0	381,0	2,42***
Интуитивный канал эмпатии (ДЭС, Бойко)	1372,5	838,5	310,5	3,04**					1343,0	1003,0	408,0	2,08***
Общий уровень эмпатии (ДЭС, Бойко)	1303,0	908,0	380,0	2,11***					1377,5	968,5	373,5	2,51***
Доверие к себе					1320,5	890,5	295,5	3,19**	1402,5	943,5	348,5	2,81**
Доброжелательность мира (ШБУ)									1340,5	1005,5	410,5	2,05***
Образ «Я» (ШБУ)									1365,0	981,0	386,0	2,35***
Убеждения о контроле (ШБУ)					1279,5	931,5	336,5	2,70**	1347,5	998,5	403,5	2,14***
Удача (ШБУ)									1343,5	1002,5	407,5	2,09***

Примечание. * $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,05$, U – Манна – Уитни, Z – нормальная аппроксимация статистики Манна – Уитни для больших выборок. 1 группа (N=34) – с высоким показателем качества работы; 2 группа (N=32) – со средним показателем качества работы; 3 группа (N=34) – с низким показателем качества работы от 0 до –5.

ошибок, представителей второй группы можно описать как людей самостоятельных, надежных и уважающих себя (таблица 1).

Как показано в таблице 1, фельдшеры из группы с низким качеством труда характеризуются относительно невысокой критичностью к мировоззренческой позиции других людей (суверенность ценностей (СПП)), склонностью к манипулятивным действиям (манипулятивная направленность (НЛО)), ориентированы на поиск поддержки, с целью разрешения возникающих у них проблем. В ситуациях принятия решения, влекущего ответственность, фельдшеры предпочитают избегающую стратегию поведения.

Стратегии профессионального поведения фельдшеров с разным уровнем качества работы. Профессиональное поведение фельдшера скорой медицинской помощи предполагает взаимодействие с разными участниками в ситуации оказания помощи: пациентами, специалистами, другими участниками, в том числе и межведомственное взаимодействие (Другие). В рамках изучения доверия профессионала к себе как отношению рассматривается нами в пространстве образа «Я – профессионал», координатами которого выступают переживания «я хочу», «я могу» и «я должен» в ситуации «здесь и теперь». Как было сказано выше, доверие как феномен проявляется в ситуации неопределенности и риска, как наделение себя способностью достигать цели и возможностью рискнуть и нести ответственность. Данное авансирование предполагает достижение приемлемого результата, который во многом определяется компетентностью фельдшера. Мы полагаем, что профессиональное мастерство фельдшера заключается в умении компетентно соотносить «я хочу», «я могу» и «я должен» с учетом всех обстоятельств ситуации: пациента, особенности ситуации и собственных возможностей как носителя знаний, компетентности, опыта и определенных индивидуально-личностных свойств.

Интервью фельдшеров позволило нам выделить профессиональные стратегии поведения, обычно используемые ими в экстремальных ситуациях. Результаты анализа стратегий профессионального поведения фельдшеров с разными оценками качества деятельности представлены в таблице 2.

Высокие показатели работы. Из таблицы 2 следует, что фельдшеры, имеющие высокие показатели качества работы, преимущественно характеризуются относительно средними показателями базового доверия «Я». Контент-анализ интервью показал, что представители подгруппы со средним уровнем доверия в работе используют 2 или 3 стратегии оказания медицинской помощи, при этом преобладающей стратегией является ориентация на пациента. Результаты анализа личностных характеристик показали, что респонденты данной подгруппы ориентированы на взаимодействие, готовы к компромиссам (шкала конформная направленность (НЛО), $u=44$, $p<0,05$) и стремятся к бесконфликтному поведению (шкала суверенность ценности (СПП), $u=51$, $p<0,05$), по сравнению с подгруппой с высоким уровнем базового доверия «Я» и высоким качеством работы. Представители, имеющие относительно высокий уровень базового доверия «Я», в работе также используют 2–3 стратегии, с преобладанием стратегии ориентации на себя. Фельдшеры, имеющие высокую оценку качества работы, но входящие в подгруппу с низким уровнем базового доверия «Я», характеризуются использованием в основном двух стратегий поведения, которые, главным образом, направлены как на пациента, так и на себя.

Средние показатели работы. Фельдшеры, имеющие средние показатели оценки качества работы (группа 2), в подгруппе лиц с высокими показателями базового доверия «Я» ориентированы на две или три стратегии поведения, при этом фельдшеры в работе преимущественно направлены на себя. Они характеризуются продумыванием способов поведения и действий для достижения намеченных целей (шкала программирования (ССП), $u=45,50$, $p<0,05$), опираясь на себя как источник активности и достижений целей (шкала саморукводство (МИС), $u=30$, $p<0,05$), они самодостаточны (шкала самопривязанность (МИС), $u=28,5$, $p<0,05$). Представители подгруппы со средним уровнем базового доверия «Я» используют в работе также 2 или 3 стратегии, но, в отличие от предыдущей подгруппы, они ориентированы на пациента и на себя. Психологический профиль фельдшеров этой подгруппы можно охарактеризовать как уверенных, самостоятельных и уважающих себя (шкала самоуверенность (МИС), $u=15$, $p<0,05$), убежденных в справедливости мира (шкала справедливость (ШБУ), $u=8$, $p<0,05$). Подгруппа с низким уровнем базового доверия «Я» характеризуется использованием 1 или 2 стратегий поведения, с преобладанием ориентации на пациента и на себя.

Низкие показатели работы. В подгруппу с относительно высокими показателями базового доверия «Я», но низким качеством работы, вошло 6 чел.: 4 фельдшера из подгруппы используют в работе 2 стратегии, а 2 фельдшера – 1 стратегию, в целом стратегии используемые подгруппой характеризуются ориентацией на себя. Подгруппа с относительно средними показателями базового доверия «Я» при низком качестве работы использует в работе также 2 или 3 стратегии поведе-

Таблица 2

Таблица контент-анализа стратегий поведения фельдшеров СМП с разным качеством работы

Критерий качества работы	Уровень доверие	Средний стаж	Кол-во стратегий	Направленность стратегий
Высокий	Высокий N=10 29,4%	9,9 лет	60% – 3 стр. 30% – 2 стр. 10% – 1 стр.	60% – На себя, на пациента, на ситуацию 20% – На себя, на пациента 10% – На себя, на ситуацию 10% – На пациента
	Средний N=19 56%	8,7 лет	42% – 3 стр. 42% – 2 стр. 5,5% – 1 стр. 10,5% – 0	42% – На себя, на пациента, на ситуацию 26% – На себя, на пациента 16% – На пациента, на ситуацию 5,5% – На пациента 10,5% – Нет ответа
	Низкий N=5 14,6%	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%	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%	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%	8,3 года	50% – 2 стр. 50% – 1 стр.	17% – На пациента, на ситуацию 16% – На пациента, на себя 16% – На себя, на ситуацию 35% – На пациента 16% – На себя
Низкий	Высокий N=6 17,7%	8 лет	67% – 2 стр. 33% – 1 стр.	35% – На себя, на ситуацию 17% – На себя, на пациента 16% – На пациента, на ситуацию 16% – На себя 16% – На пациента
	Средний N=13 38,3%	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%	8,7 лет	7% – 3 стр. 33% – 2 стр. 60% – 1 стр.	7% – На себя, на пациента, на ситуацию 19% – На пациента, на себя 7% – На пациента, на ситуацию 7% – На себя, на ситуацию 60% – На себя

Примечание. Высокий (1 группа, N=34), средний (2 группа, N=32) – «0», низкий (3 группа, N=34) – от 0 до –5. Высокий уровень доверия – от 75 баллов и выше, средний – от 63 до 75 баллов, низкий – до 63 баллов.

ния, направленные главным образом на себя. Основными индивидуально-личностными качествами фельдшеров из этой подгруппы являются стремление соответствовать общепринятым нормам поведения, готовность к взаимодействию (шкала открытость (МИС), $u=54$, $p<0,05$), стремлением адекватно реагировать на изменяющиеся условия ситуации и способность выделять значимые условия достижения целей (шкала гибкость (ССП), $u=45$, $p<0,05$); (шкала моделирование (ССП), $u=52,5$, $p<0,05$), а также быть успешными (критерий качества работы, $u=48,5$, $p<0,05$), по сравнению с представителями подгруппы с относительно низкими показателями базового доверия «Я». Подгруппа с низким базовым доверием «Я» характеризуется преобладанием одной стратегией поведения, ориентированной на себя. Результаты анализа личностных качеств позволяют говорить, что фельдшерам, помимо ориентации на себя и свои интересы, свойственно стереотипное «общение-функционирование» (авторитарная направленность (НЛО), $u=54$, $p<0,05$), свидетельствующую

щее о стремлении к порицанию, осуждению себя, что вызывает внутреннее напряжение (шкала самообвинение (МИС), $u=48,5$, $p<0,05$).

Таким образом, как показали результаты интервью, фельдшеры с низким качеством работы характеризуются меньшим набором стратегий предоставления медицинских услуг, которые преимущественно ориентированы на себя. Следует отметить, что подгруппы со средним уровнем базового доверия «Я» в группах с высоким качеством работы при оказании медицинских услуг ориентируются преимущественно на пациента, а со средним качеством работы ориентируются преимущественно как на себя, так и на пациента.

Заключение

Взросший интерес к проблеме доверия в настоящее время объясняют ростом неопределенности и небезопасности современного общества и профессиональной деятельности [2, 11, 22]. Теоретический и эмпирический анализ проблемы доверия профессионала к себе позволил нам выделить базовое доверие «Я» как самоотношение, являющееся стержневой характеристикой личности, проявляющейся во всех сферах бытия. Доверие профессионала к себе рассматривается как социально-психологический феномен, который формируется в опыте и выступает в роли метаотношения, детерминирующего поведение, деятельность и другие виды отношений [2]. В деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи, как помогающей профессии, связанной с экстремальными ситуациями, нередко специалист стоит перед выбором: какую меру доверия и ответственности он может себе позволить, не снижая качества выполнения обязанностей. Результаты исследования подтвердили нашу гипотезу о том, что профессиональная успешность фельдшеров характеризуется большим числом стратегий профессионального поведения, при этом уточнено, что профессионально пригодными можно считать специалистов со средним и высоким уровнем базового доверия «Я».

Ранее нами было показано, что низкое базовое доверие «Я» влияет на качество работы (ANOVA, $F=8,02$; $p<0,001$). Установлено, что фельдшеры с низким качеством работы 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 до 80%, что нередко приводит к возникновению конфликтных ситуаций [8]. Другой вид взаимодействия с «ориентацией на пациента», представляет собой диалог – равноправное общение, основанное на взаимном уважении и доверии, ориентации на взаимопонимание и коммуникативное сотрудничество [8, 9]. Было показано, что в группе с высоким и средним качеством работы фельдшерам свойственно использование 2–3 стратегий поведения с ориентацией на пациента. Такая ориентация специалистов помогающей профессии, согласно работам Б. А. Ясько, В. В. Болучевской и Т. В. Константиновой, является оптимальной и может выступать одним из критериев профпригодности фельдшера скорой медицинской помощи. В группе с низким качеством работы фельдшеры в основном используют 1–2 стратегии поведения с ориентацией на себя.

Анализ связи уровня базового доверия «Я» и высокого качества работы показал, что они преимущественно ориентированы при взаимодействии на себя, считают себя источником своих достижений и успехов. Анализ интервью и личностный профиль фельдшеров данной группы показал, что в деятельности они ориентированы на субъект-объектное взаимодействие, не только с пациентом, но и с другими участниками профессиональной ситуации. В то время как взаимодействие в помогающей профессии требует объединения действий фельдшера, пациента и других участников как партнеров профессионального общения, в котором «формируется некоторый общий механизм, объединяющий действия...» [14, с. 191]. Согласно Б. Ф. Ломову, этим механизмом выступает «совместный общий план» предполагающий сопряженность действий партнеров общения [14, с. 193], организация которого возлагается на фельдшера. Ориентацию на субъект-субъектное взаимодействие (на себя и на пациента) демонстрируют фельдшеры со средним уровнем доверия, в личностном профиле которых преобладает направленность на общение, бесконфликтное поведение, самостоятельность и уважение мировоззренческой позиции другого.

Группа с низким качеством работы и низким базовым доверием «Я» в экстремальных условиях преимущественно выбирает избегающую стратегию поведения, направленную на совладание с внутренним напряжением. Детальный анализ подгруппы 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 себе как к профессионалу. Постоянное самоощущение некомпетентности и сомнения в результате приводят, согласно исследованиям К. Роджерса, Э. Эриксона, Т. Шибутани, А. Бандуры, к изменению самоотношения, в том числе и базового доверия «Я».

Выводы

Базовое доверие «Я», как устойчивое личностное образование, выражает единство представлений и переживаний личности относительно своей ценности. Специфическая активность базового доверия в адрес своего «Я» позволяет рассматривать его как самоотношение.

Доверие профессионала к себе как отношение, представленное в виде психологического новообразования, позволяющего субъекту деятельности действовать эффективно в ситуации неопределенности и риска и нести ответственность за результат в рамках требований профессии.

Исследования показали, что фельдшеры со средним уровнем базового доверия «Я» характеризуются спектром стратегии поведения, преимущественно ориентированного на пациента (Другого) и готовностью к взаимодействию в экстремальных условиях деятельности. Так, при взаимодействии люди со средним уровнем базового «Я» предпочитают ориентироваться на субъект-субъектные отношения, которые являются профессионально желательным качеством для специалистов помогающих профессий.

В группе с высоким и средним качеством работы фельдшерам в профессиональной деятельности свойственно использовать широкий спектр стратегий, охватывающих ситуацию в целом. Они характеризуются такими качествами, как: саморегуляция, позитивное самоотношение, уважение к другому и способность быть успешными в экстремальных условиях.

Фельдшеры с низким качеством работы используют узкий спектр стратегий поведения с ориентацией на себя, на свои переживания и избегают ситуации, связанные с ответственным поведением. В экстремальных ситуациях специалисты формируют состояние фрустрации, что влечет за собой необоснованное использование временного ресурса и рост диагностических и тактических ошибок, связанных с неполнотой информации и низкой чувствительностью к оценке ситуации. Вышеперечисленное говорит о том, что показатель низкого уровня базового доверия «Я» может рассматриваться как профессионально нежелательное качество.

Литература

1. Аллахвердов М. В. ИмPLICITная теория доверия как основа принятия решений // Ананьевские чтения – 2010. Современные прикладные направления и проблемы психологии: Материалы научной конференции. СПб., 2010. С. 14–16.
2. Антоненко И. В. Доверие: социально-психологический феномен: Монография. М.: Социум, 2004.
3. Астанина Н. Б. Особенности феномена доверия у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2011.
4. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Пер. с англ. под ред. В. Я. Пилиповского. М.: Прогресс, 1986.
5. Бодров В. А. Психология профессиональной пригодности: Учеб. пособие для вузов. М.: Пер Сэ, 2001.
6. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: ИД «Филинь», 1996.
7. Боулби Дж. Привязанность / Пер с англ., общ. ред. и вступ. ст. Г. В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003.
8. Болучевская В. В., Павлюкова А. И. Общение врача: вербальная и невербальная коммуникация. Лекция 2 // Медицинская психология в России: Электронный научный журнал. 2011. № 2. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 19.07.2015).
9. Братченко С. Л. Личностный рост и его критерии // Психологические проблемы самореализации личности / Под ред. А. А. Крылова, Л. А. Коростелевой. СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 1997. С. 38–46.
10. Глуханюк Н. С. Я в профессии и профессиональное Я: результаты исследований. Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2005.

11. *Купрейченко А. Б.* Психология доверия и недоверия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
12. *Кучеренко В. З.* Организационно-управленческие проблемы рисков в здравоохранении и безопасности медицинской практики // Вестник Российской академии медицинских наук. 2012. № 3. С. 4–9.
13. *Леонтьев А. Н.* Деятельность. Сознание. Личность. 2-е изд. М.: Политиздат, 1977.
14. *Ломов Б. Ф.* Методологические и теоретические проблемы психологии. М.: Наука, 1984. С. 191–193.
15. *Мясищев В. Н.* Психология отношений // Избранные психологические труды / Под ред. А. А. Бодалева. М.–Воронеж: Институт практической психологии; Воронеж: НПО «Модэк», 1995. С. 131–145.
16. *Ожегов С. И.* Большой толковый словарь русского языка. М.: Азъ, 1992. Т. 5.
17. *Пантилеев С. Р.* Методика исследования самооотношения. М.: Смысл, 1993.
18. Психология личности: Учеб. пособие / Под ред. П. Н. Ермакова, В. А. Лабунской. М.: Эксмо, 2007.
19. *Пухарева Т. С.* Значение доверия в деловых отношениях // Социокультурные проблемы современного человека. Новосибирск, 2009. С. 155–58.
20. *Роджерс К. Р.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс–Универс, 1994.
21. *Рубинштейн С. Л.* Человек и мир. Проблемы общей психологии. М.: Педагогика, 1973. С. 255–385.
22. *Скрипкина Т. П.* Психология доверия: Учеб. пособие для вузов. М.: Академия, 2000.
23. *Столин В. В.* Самосознание личности. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983.
24. *Студеникин М. Т.* Основы духовно-нравственной культуры народов России. Основы светской этики. 5 класс: Учебник. М.: Русское слово, 2012.
25. *Ташлыков В. А.* Психология лечебного процесса. Л.: Медицина, 1984.
26. *Уколова Ю. С.* Категории «вера» и «доверие» – семантика различий // Наука. Релігія. Суспільство. 2008. № 2. С. 192–200.
27. *Хорни К.* Самоанализ / Пер. с англ. А. Боковиковой и В. Старовойтовой. М.: Эксмо, 2002.
28. *Шибутани Т.* Социальная психология / Пер. с англ. В. Б. Ольшанского. Ростов-н/Д.: Феникс, 1999.
29. *Штомпка П.* Доверие – основа общества / Пер. с пол. Н. В. Морозовой. М.: Логос, 2012.
30. *Фиалко В. А.* Проблемы тактики на догоспитальном этапе. Диагностические и тактические ошибки в работе скорой медицинской помощи. Екатеринбург: ГУЗО СМП, 1992.
31. *Эмерсон Р.* О доверии к себе. М.: Типография Вильде, 1900.
32. *Эриксон Э.* Идентичность: юность и кризис / Пер. с англ.; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. М.: Прогресс, 1996.

С. Г. Достовалов

СОЦИАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ В РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Курганский государственный университет, г. Курган

Эффективность выполнения трудовой деятельности, заинтересованность человека в процессе и результатах своего труда определяется сложным комплексом факторов, в число которых входят индивидуально-психологические свойства личности, субъективные представления индивида о процессе, содержании, цели и смысле своей трудовой деятельности, престижность конкретной трудовой деятельности в обществе и т. д. [8, 15, 21]. Совокупность этих факторов индивидуализирует процесс выполнения трудовой деятельности, формируя уникальное для каждого субъекта труда отношение к выполняемой работе. Как отмечают исследователи, в течение XX в. сложились и вступили в упорную борьбу две взаимопротиворечивые тенденции: унификация и индивидуализация труда [27]. Унификация труда проявлялась в тенденции к совмещению, синхронизации и единообразию трудовых операций, выполняемых работником, с целью сокращения временных затрат на выполнение работы и повышения взаимозаменяемости работников, участвующих в совместной трудовой деятельности. Однако, наряду с положительными результатами, способствующими повышению эффективности трудовой деятельности за счет упрощения и стандартизации выполнения работниками трудовых операций, унификация труда приводила и к негативным последствиям, выражающимся в утрате работником своей самобытности и возможности само-