

На правах рукописи

Рунец Оксана Владимировна

**ДОВЕРИЕ ПРОФЕССИОНАЛА К СЕБЕ В ПОМОГАЮЩИХ
ПРОФЕССИЯХ СОЦИОНОМИЧЕСКОГО ТИПА
(на примере профессии фельдшера скорой медицинской помощи)**

Специальность 19.00.03 – «Психология труда, инженерная психология и
эргономика» (психологические науки)

АВТОРЕФЕРАТ
на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Москва – 2018

Работа выполнена в лаборатории психологии развития Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института психологии Российской академии наук (ИП РАН)

Научный руководитель: доктор психологических наук
Алдашева Айгуль Абдулхаевна

Официальные оппоненты: **Ясько Бэла Аслановна**

доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры управления персоналом и организационной психологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»;

Антоненко Ирина Викторовна

доктор психологических наук; доцент, профессор кафедры психологии ФГБОУ ВО «Российский государственный университет имени А. Н. Косыгина»

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный университет».

Защита состоится 24 декабря 2018 в 16.30 на заседании диссертационного совета Д 002.016.01 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института психологии Российской академии наук (ИПРАН) по адресу: 129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13, корп. 1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института психологии Российской академии наук (ИП РАН): www.ipras.ru.

Автореферат разослан « » _____ 2018 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
доктор психологических наук



Алдашева А.А.

Актуальность исследования.

Рост неопределенности и рисков, связанных с социально-экономическими изменениями, охватывает все сферы жизнедеятельности человека, в том числе и профессиональную. Напряженность условий труда, обусловленная изменяющимися требованиями (усложнение профессиональной деятельности, рост стрессогенных воздействий, внедрение современных электронных средств связи и др.) ставит проблему изучения феномена доверия профессионала к себе как психологического конструкта, способствующего успешной профессионализации и повышению качества профессиональной деятельности. Исследования, посвященные проблеме доверия к себе в профессиональной деятельности (Купрейченко, 2008; Пухарева, 2009; Скрипкина, 2015; Фатхи, 2003; Ясько, 2005 и др.), позволили описать феномен и как детерминанту успешной адаптации профессионала к экстремальным ситуациям (Фатхи, 2003), и как механизм личностного и профессионального развития (Купрейченко, 2008; Пухарева, 2009; Скрипкина, 2015).

Проблема профессионализма является одним из приоритетных направлений в психологии труда (Алдашева, 2014; Костин, Голиков, 2008; Дикая, 1996; Обознов, 2014; Толочек, 2015, и др.). Показано, что профессионализм представляется в качестве интегральной характеристики человека-профессионала и как личности, и как исполнителя профессиональной роли (Бодров, 2001; Дружилов, 2015; Кашапов, 2018; Климов, 1996; Маркова, 2014; Рогов, 2018; и др.).

Особую актуальность приобретает проблема профессионализма в помогающих профессиях социономического типа, в которых личность работника играет ведущую роль, являясь не только инструментом, но и «автором» результата труда (Климов, 1996). Основными критериями успешности в помогающих профессиях социономического типа считаются направленность человека на оказание помощи другому (Рейковский, 1979; Эннс, 2012; Роджерс, 1994; и др.); на взаимодействие с другими и формирование помогающих отношений (Болучевская, 2010; Гришина, 1997; Климов, 1996; Кораблина, 2003 и др.); принятие ответственности не только за свои действия и их последствия, но и за другого человека (Насиновская, 2003; Ташлыков, 1986; и др.). К данному классу профессий относится деятельность фельдшера скорой медицинской помощи (СМП).

Принципиальное отличие профессиональной деятельности фельдшера скорой помощи от других помогающих профессий является кратковременность ролевого

взаимодействия «фельдшер – пациент», которое разворачивается в условиях неопределенности и риска (Баркляя 2007; Бастракова, 2003; Фиалко, 2002; Шелехов, 2009; и др.).

Большинство исследований показывает, что одним из компонентов эффективного взаимодействия является доверие, которое рассматривается как морально-этический компонент в сфере межличностного взаимодействия (Рутковский, 1967; Сафонов, 1981; Штомпка, 2014; Франк, 2003; и др.); как основа социального взаимодействия, выраженного в отношении к социальным институтам и абстрактным системам (Журавлев, 2008; Нестик, 2014; Обознов, Акимова, 2013; Позняков, 2018; Селигмен, 2002; Татарко, 2014; Токарева, Голубь, 2015; Фукуяма, 2004; Хащенко, 2013; Шихирев, 2008; Arrow, 1974; Luhmann, 2001; Rosanvallon, 2008; и др.); как самостоятельный социально-психологический феномен (Антоненко, 2004; Зинченко, 2001; Купрейченко, 2008; Роджерс, 1994; Скрипкина, 2001 и др.).

В литературе доверие онтологически представлено в триединстве своего проявления: доверие к себе, доверие к миру и доверие к другому, формирующееся в процессе развития (Т. Боулби, Ф. Перлз, М. Розенберг; М. Эйнсворт, Э. Эриксон и др.), – и в двух видах отношений: как непосредственное отношение к себе и как отношение, опосредованное отношениями с другими людьми (Рубинштейн, 1973).

Таким образом, теоретические представления о доверии позволяют рассматривать доверие профессионала к себе в помогающей профессии как психологический конструкт, включающий доверие как отношение к себе, представленное в самосознании в форме психологической установки, подразумевающей безусловное принятие себя как ценности, что, согласно исследованиям, проявляется в форме самоотношения (Алдашева, 2016; Пантилеев, 1991; Сарджвеладзе, 1989; Столин, 1983; Чеснокова, 1977; и др.), и отношение к себе, опосредованное принятием профессиональной роли (Астанина, 2010; Купрейченко, 2008; Скрипкина, 2015; и др.).

Теоретическая значимость диссертации обусловлена немногочисленностью исследований, посвященных изучению феномена доверия в профессиональной деятельности. В научной литературе отсутствует единство представления о доверии профессионала к себе как самостоятельном психологическом конструкте, обеспечивающем выбор стратегии профессионального поведения и успешность деятельности в помогающих профессиях социоэкономического типа. Полученные в

диссертации результаты позволяют расширить понимание данного феномена в рамках психологии труда.

Объект исследования: индивидуально-личностные характеристики и стратегии профессионального поведения представителей помогающей профессии социономического типа (фельдшера скорой медицинской помощи).

Предмет исследования: доверие профессионала к себе.

Теоретическая гипотеза исследования.

Доверие профессионала к себе является психологическим конструктом, способствующим выбору стратегии профессионального поведения и успешности профессиональной деятельности.

На основе теоретической гипотезы были сформулированы следующие **эмпирические гипотезы исследования:**

1. Существует индивидуально-личностное своеобразие групп с разным уровнем личностного доверия к себе.
2. Уровень доверия профессионала к себе способствует расширению спектра стратегий профессионального поведения фельдшеров СМП.
3. Существует взаимосвязь между уровнем доверия профессионала к себе и успешностью профессиональной деятельности.

Цель исследования: изучить доверие профессионала к себе как особый психологический конструкт и выделить основные его компоненты.

В соответствии с поставленной целью исследования в диссертации сформулированы следующие **задачи исследования.**

Теоретические задачи:

1. Показать специфику феномена доверия профессионала к себе как психологического конструкта значимого для профессиональной деятельности.
2. Дать теоретический анализ психологических особенностей помогающих профессий социономического типа на примере профессии фельдшера скорой медицинской помощи.

Методические задачи:

1. Показать возможность применения опросника Н. Б. Астаниной «Методика изучения доверия к себе» на взрослой выборке.

2. Выделить структурно-динамическую характеристику меры (уровня) доверия к себе на основании опросника Н. Б. Астаниной «Методика изучения доверия к себе».

Эмпирические задачи.

1. Рассмотреть индивидуально-личностные качества фельдшеров СМП с разным уровнем личностного доверия к себе.

2. Описать стратегии профессионального поведения фельдшеров СМП в зависимости от уровня личностного доверия к себе.

3. Выявить связь уровня доверия профессионала к себе и показателя успешности деятельности фельдшера СМП.

Методическая организация исследования.

- Основными методами эмпирического исследования выступали:
- Анализ технологической и нормативно-правовой документации.
- Психодиагностический метод: «Методика исследования самоотношения» (МИС), (Пантелеев, 1993); опросник «Шкала базисных убеждений» (ШБУ) (Падун, Котельникова, 2008). Опросник «Диагностика уровня эмпатических способностей» В. В. Бойко (Бойко, 1996); опросник «Стиль саморегуляции поведения» ССПМ (Моросанова, 2015); методика диагностики «Направленности личности в общении» (НЛО) (Братченко, 1997), Опросник «Социальная ответственность» (Муздыбаев, 2010). Опросник «Суверенность психологического пространства» (СПП) (Нартова-Бочавер, 2005). Исследование личностного доверия: Опросник «Методика изучения доверия к себе» (Астанина, 2010).
- Полуструктурированное интервью.
- Экспертная оценка успешности деятельности фельдшера скорой медицинской помощи.
- Метод качественного и количественного анализа данных, интерпретационный метод.

Теоретико-методологическая основа исследования

Работа выполнена на основе методологических принципов системного и субъектно-деятельностного подходов (К. А. Абульханова-Славская, В. А. Бодров, Л. Г. Дикая, А. Н. Леонтьев, Б. Ф. Ломов, С. Л. Рубинштейн, и др.), системного подхода к анализу профессиональной деятельности (Е. М. Иванова, Е. А. Климов, Г. В. Суходольский, и др.), личностно-ориентированного подхода к анализу деятельности

(Л. И. Анцыферова, В. А. Петровский и др.), ситуационного подхода (Н. В. Гришина, К. Левин, У. Мишел, Р. Нисбетт, У. Томас, Л. Росс, и др.) и на исследованиях в области психологии доверия (И. В. Антоненко, Дж. Боулби, В. П. Зинченко, А. Б. Купрейченко, К. Роджерс, Т. П. Скрипкина, Э. Эриксон, и др).

Научная новизна и теоретическая значимость исследования.

На примере профессиональной деятельности специалистов помогающей профессии социономического типа обосновано теоретическое представление о доверии профессионала к себе как психологическом конструкте, состоящем из личностного доверия к себе как самоотношения и ролевого доверия к себе в форме отношения к себе как исполнителю профессиональной роли.

Впервые сделана попытка описать уровневую организацию меры доверия к себе как структурно-динамической характеристики исследуемого конструкта. Показаны типы индивидуально-личностного своеобразия доверия профессионала к себе у фельдшеров скорой медицинской помощи. Важнейшим результатом исследования стал вывод о том, что профессиональная успешность и широта спектра стратегий взаимодействия в диаде «фельдшер – пациент» соотносятся с уровнем доверия профессионала к себе.

Апробирован инструментарий оценки личностного доверия к себе на взрослой выборке («Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной). Теоретически и эмпирически обоснована роль психологического конструкта «доверие профессионала к себе» в качестве ресурса успешности профессиональной деятельности фельдшера СМП.

На основе применения комплекса специально подобранных методик изучены разные аспекты проявления феномена доверия профессионала к себе у представителей помогающей профессии социономического типа. Описаны типы индивидуально-личностного своеобразия доверия профессионала к себе, специфика профессионального поведения и профессиональная успешность работников помогающих профессий с разным уровнем доверия профессионала к себе.

Практическая значимость:

Психологический конструкт «доверие профессионала к себе» является показателем эффективности профессиональной деятельности представителей помогающей профессии и может выступать критерием при отборе и профессиональной подготовке специалистов.

Результаты исследования внедрены в форме практических рекомендаций по повышению эффективности фельдшера СМП на Станции скорой и неотложной помощи имени А. С. Пучкова города Москвы, на их основе разработана тренинговая программа.

Соответствие паспорту научной специальности. Работа выполнена в рамках основных направлений и соответствует пунктам: 2. «...анализ требований, предъявляемых видами труда к личным качествам людей...; разработка профессиограмм разного назначения и обоснования требований, предъявляемых разными видами труда к свойствам психики людей»; 3. «Изучение профессионально ценных свойств (качеств) психики людей по отношению к определенным классам и видам труда: особенности личности, в том числе ее направленность на определенный класс труда, ценностные ориентации, установки и мотивы, характерологические особенности эмоциональной и рациональной регуляции индивидуальной деятельности»; 4. «Изучение своеобразия психического склада (типичного и индивидуального) представителей разнотипных видов труда, профессий...»; 5. Условия и способы установления взаимного соответствия свойств психики человека и требований трудовой деятельности разного вида <...> саморегуляция работников...».

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Доверие профессионала к себе есть психологический конструкт, включающий: личностное доверие к себе как самоотношение и отношение к себе как исполнителю профессиональной роли.

2. Выделены три типа индивидуально-личностного своеобразия доверия профессионала к себе специалистов помогающих профессий социономического типа – «целеориентированные», «ориентированные на взаимодействие» и «избегающие».

3. Выбор стратегий профессионального поведения связан с уровнем доверия к себе. Специалисты с высоким и средним уровнем доверия к себе имеют наибольшее количество стратегий профессионального поведения, характеризующиеся ориентацией на себя, на пациента, на ситуацию. В группе с низким уровнем доверия к себе фельдшеры демонстрируют наименьшее количество стратегий поведения, среди которых преобладают стратегии с преимущественной ориентацией на себя.

4. Психологический конструкт «доверие профессионала к себе» взаимосвязан с профессиональной успешностью. Специалисты с высоким и средним уровнем доверия профессионала к себе характеризуются как профессионально успешные, применяющие

большой спектр стратегий профессионального поведения по сравнению с группой работников с низким уровнем доверия профессионала к себе.

Надежность и достоверность полученных результатов обеспечивалась теоретической и методологической обоснованностью исследования: использованием методического инструментария, адекватного целям и задачам исследования, репрезентативностью и достаточным объемом выборки. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0; применялись следующие критерии: статистический критерий Колмогорова – Смирнова, коэффициент α – Кронбаха, коэффициент ранговой корреляции Спирмена (r), критерий выявления различий U-критерий Манна – Уитни; критерий Н Краскела – Уоллиса, кластерный анализ методом древовидной кластеризации с предварительной процедурой стандартизации данных, а также метод контент-анализа.

Апробация и внедрение результатов исследования.

Материалы диссертационного исследования докладывались на Всероссийской научной юбилейной конференции, посвященной 40-летию ИП РАН и 85-летию со дня рождения Б. Ф. Ломова «Психология в системе комплексного человекознания: история, современное состояние и перспективы развития» (10–12 октября 2012 г., Москва); Всероссийской конференции «Семья, брак и родительство в современной России» (Москва, 24–25 октября 2014 г.); IV Международной научно-практической конференции «Личностный ресурс субъекта труда в изменяющейся России» (8–10 октября 2015 г., Кисловодск); Международной научно-практической конференции «Современное состояние и перспективы развития психологии труда и организационной психологии» (Москва, 15–16 октября 2015 г.); Всероссийской научной юбилейной конференции, посвященной 45-летию ИП РАН и 90-летию со дня рождения Б. Ф. Ломова «Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития» (16–17 ноября 2017 г., Москва).

Диссертационное исследование выполнялось при поддержке ФАНО России в Институте психологии РАН, гранта РГНФ 15-06-10508а.

Структура и объем диссертации:

Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников литературы и приложений. Объем: 170 страниц.

Текст включает в себя 22 таблицы, 6 рисунков. Список литературы представлен в 222 наименованиях, из них 40 – на иностранном языке.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновывается актуальность исследуемой проблемы, определяются цель исследования, его предмет, объект, формулируются гипотезы и задачи, указываются использованные методики, раскрывается новизна и практическая значимость исследования, выдвигаются положения, выносимые на защиту.

ГЛАВА I. «Теоретический анализ феномена доверия профессионала к себе в помогающих профессиях социномического типа» посвящена рассмотрению различных подходов к пониманию доверия как базового чувства личности и как социально-психологического феномена в условиях профессиональной деятельности. Проведен теоретический анализ исследований, раскрывающих социально-психологические особенности помогающих профессий социномического типа.

В параграфе 1.1. Междисциплинарный анализ феномена доверия анализируются современные направления изучения проблемы доверия в междисциплинарном аспекте. Анализ междисциплинарных исследований феномена доверия показал, что в рамках философии доверие рассматривается в морально-этической парадигме (М. Бубер, Б. Паскаль, И. Кант, Ф. Ницше, Б. А Рутковский, Б. Ф. Поршнев, П. С. Гуревич и др.). В рамках социологии доверие исследуется как доверие к миру, доверие к другим, доверие к абстрактным системам и социальным институтам (У. Бек, Э. Гидденс, Н. Луман, А. Селигмен, Ф. Теннис, П. Штомпка, Ф. Фукуяма).

В психологии личности доверие рассматривается как базовое чувство, формирующееся в процессе онтогенеза (Маслоу, 2011; Эриксон, 2000, Боулби, 2003, Bretherton, 1992 и др.) и проявляющееся во всех сферах бытия, в значительной степени предопределяя активность человека на его жизненном пути (Роджерс, 1994; Хорни, 1997 и др.). В социальной психологии феномен доверия представлен как многоаспектное явление и выступает как компонент межличностного взаимодействия (С. Кови, Дж. Крамер, К. Роджерс, В. С. Сафонов, Г. Томсон, П. Пирс, и др.), как основа социального взаимодействия, выраженного в отношении к социальным институтам и абстрактным системам (Журавлев, 2008; Нестик, 2014; Обознов, Акимова, 2013; Позняков, 2018; Селигмен; 2002; Татарко, 2014; Токарева, Голубь, 2015; Фукуяма, 2004; Хащенко, 2013;

Шихирев, 2008; Arrow, 1974; Luhmann, 2001; и др.) и как самостоятельный социально-психологический феномен (Антоненко, 2004; Зинченко, 2001; Купрейченко, 2008; Скрипкина, 2001 и др.).

Параграф 1.2. Роль доверия к себе в профессиональной деятельности.

Рассмотрение доверия к себе в профессиональной деятельности опирается на субъектно-деятельный подход, раскрытый в работах Б. Г. Ананьева, Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, Б. Ф. Ломова, С. Л. Рубинштейна, Б. М. Теплова и др. Согласно исследователям, основным содержанием деятельности является создание материальных и духовных ценностей (Ананьев, 1966). Сама деятельность включена в систему общественных отношений (Леонтьев, 1983), характеризующихся безличным характером их содержания, которое проявляется во взаимодействии конкретных социальных ролей.

Опираясь на постулаты ролевой теории, ролевое доверие в профессиональной деятельности представляется в двух формах. Первая как отношение к собственной компетентности и надежности (Bandura, 1997), в основе которого лежат представления человека о своих способностях, знаниях, умениях, навыках (ЗУН) и профессионально важных качествах (ПВК), необходимых для соответствия требованиям деятельности, что позволяет авансировать себе активность в разрешении профессиональной ситуации (Штомпка, 2014).

Вторая представлена профессионально-ролевыми отношениями между двумя субъектами (врач – пациент; продавец – покупатель; начальник – подчиненный), в основе которых лежит убежденность, что «роль» (статус) в организации указывает на должный уровень компетентности и определяет возложенные на сотрудника обязательства, выполнение которых гарантировано различными механизмами контроля (Тённис, 2002; Kramer, Cook, 2007), что позволяет доверять исполнителю роли даже в условиях отсутствия опыта предыдущего взаимодействия (Купрейченко, 2008).

Анализ исследований, посвященных изучению феномена доверия в социномических типах профессий, прежде всего в педагогической деятельности (Дорофеев, 2006; Маркова, 2002; Скрипкина, 2015; Яковенко, 1983, и др.), в юриспруденции (Пухарева, 2009; Шаклеин, 2013 и др.) и здравоохранении (Болучевская, 2010; Изюмова, 2009; Хрусталева, 2013; Яровинский, 2001, и др.) показал, что доверие способствует профессиональному и личностному развитию (Пухарева, 2009), тесно связано с уровнем профессионализма (Ясько, 2005), способствует успешной

профессиональной адаптации (Фатхи, 2003) и принятию решения в межличностном взаимодействии (Аллахвердов, 2010), выступает важным компонентом управленческой деятельности (Купрейченко, 2008).

Выделение феномена доверия профессионала к себе опирается на системный подход, разработанный в трудах А. В. Брушлинского, Б. Ф. Ломова, С. Л. Рубинштейна, согласно которому «рассмотрение психического происходит в том множестве внешних и внутренних отношений, в которых оно существует как целостная система» (Ломов, 1984, с. 88). Во внешних отношениях человек предстает как субъект активности, а во внутренних – как личность. Данное представление о соотношении «личность – субъект» позволило рассмотреть феномен доверия профессионала к себе как сложный психологический конструкт, включающий в себя два компонента. Первым компонентом является личностное доверие к себе, представленное в форме самоотношения, оно выражено в психологической установке на себя и подразумевает безусловное принятие себя как ценности (Алдашева, 2016). Этот компонент выполняет функции самосохранения, субъективного внутреннего контроля, обеспечения автономного развития и существования.

Вторым компонентом конструкта является ролевое доверие к себе, представленное в форме отношения к себе, опосредованного принятием профессиональной роли, предполагающее готовность рискнуть и проявить свои возможности в условиях, когда достижение цели не гарантировано и есть риск потерь. Ролевое доверие обеспечивает опору на собственные ресурсы, опыт субъекта и автономное поведение в профессиональной ситуации.

В целом конструкт доверия профессионала к себе выступает условием взаимодействия человека с собой, с другими и с ситуацией, способствуя адаптации к изменяющимся условиям профессиональной деятельности.

Параграф 1.3. Особенности помогающих профессий социномического типа посвящен профессиям, сущность которых в преобразовании мира человеческих отношений (Климов, 2010). Анализ исследований позволил выделить специфику профессий, которые в литературе определяются как помогающие профессии социномического типа (Болучевская, 2010; Милакова, 2007; и др.).

Рассмотрение профессиональной деятельности с позиции теории ролей (Г. Блумер, Л. С. Божович, Э. Гоффман, Е. С. Малах, Дж. Мид, М. Кун, А. Л. Шнирман,

и др.), позволило изучить поведение профессионала в трех ракурсах: 1) как систему ролевых ожиданий общества к профессиональному поведению; 2) как ролевое поведение, формирующееся в результате профессиональной адаптации и представленное в стандартах профессионального поведения; 3) представление о себе как «Я – профессионал».

Принятие профессиональной роли является необходимым условием достижения цели деятельности. В помогающей профессии социономического типа целью является оказание помощи, реализация которой предполагает субъект-объект-субъектное взаимодействие.

С позиции системного подхода помогающие профессии рассматриваются как открытая система, способная перестраиваться согласно изменяющимся условиям как внешней (ситуации), так и внутренней среды (состояние реципиента). Основными элементами системы авторы выделяют неопределенность ситуации, индивидуально-личностные качества профессионала, тип взаимодействия, уровень профессионализма (Болучевская, 2010; Климов, 2001; Суходольский, 2008 и др.). В диссертации раскрывается профессия фельдшера СМП как помогающая профессия социономического типа, в которой неопределенность ситуации предполагает основные риски деятельности: потеря времени, избыточность или недостаточность информации и особенности профессионального взаимодействия (Константинова, 2006; Ташлыков, 1984; Фиалко, 2002 и др.).

ГЛАВА II «Методы исследования доверия профессионала к себе на примере деятельности фельдшера СМП» включает профессиографический анализ деятельности, описание выборки, процедуры и методик исследования, процедуру апробации опросника «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной на взрослой выборке.

В параграфе 2.1. Информационно-аналитическая профессиограмма фельдшера приводится профессиографический анализ деятельности фельдшера СМП.

В параграфе 2.2. Описание выборки и процедуры исследования приведена характеристика основных этапов и методической организации исследования. Исследование включало два этапа, которые были проведены в период 2012–2015 гг.

На первом этапе была проведена апробация опросника «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной. Исследование проводилось в Москве, Краснодаре.

Доверие к себе	197	69,249	0,811	11,499	-0,241	0,172	-0,073	0,341
-----------------------	-----	--------	-------	--------	--------	-------	--------	-------

Примечание: M – среднее; SD – стандартное отклонение.

Как видно из таблицы 2, Отрицательное значение эксцесса показателя опросника «Методика изучения доверия к себе» $E_x = -0,07$, показывает, что кривая распределения плосковершинная. Значение критерия асимметрии ($A_s = -0,24$), указывает на левостороннюю асимметрию. По величине критериев эксцесса и асимметрии, Z-критерия Колмогорова – Смирнова можно сделать допущение о нормальности распределения показателя опросника «Методика изучения доверия к себе» (таблица 2).

Таблица 2

Показатели надежности и валидности опросника Н. Б. Астаниной «Методика изучения доверие к себе»

Показатели	α-Кронбаха	Z-критерий Колмогорова–Смирнова	Показатель ретестовой надежности (rs)
Значения	0,704	0,815, при $p > 0,1$	0,706, при $p < 0,01$

Показатель α – Кронбаха свидетельствует о достаточной внутренней согласованности опросника.

Проверка ретестовой надежности опросника осуществлялась на выборке из $N = 42$ человек (мужчин – 12, женщин – 30, ср. возраст $M = 32,9 \pm 7,72$), которые заполняли опросник дважды с интервалом измерения в один месяц. Показатель ретестовой надежности свидетельствует об удовлетворительной ретестовой надежности.

Критериальная валидность исследовалась путем соотнесения полученных данных показателя опросника «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной с показателем «Самоуверенность» (МИС). Правомерность использования методики МИС подтверждается работами В. В. Столина, в которых, ссылаясь на труды Э. Эриксона, автор утверждает, что шкала отражает «самоуверенность как чувство доверия к самому себе» (Столин, 1983, С. 50). Наличие связей между параметрами определялось с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Полученные результаты ($r_s = 0,65$, при $p < 0,0001$), подтверждают наличие статистически достоверных связей между показателями опросника «Методика изучения доверия к себе» и шкалой «Самоуверенность» (МИС).

Полученные результаты внутренней согласованности, коэффициента критериальной валидности и ретестовой надежности позволили применить опросник «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной на взрослой выборке.

ГЛАВА III Результаты эмпирического исследования взаимосвязи доверия профессионала к себе в выборе стратегии проведения посвящена выделению и анализу составляющих психической организации, обуславливающей различную меру личностного доверия к себе, таких как представления личности о себе, ее психические состояния, процессы и т.д.

На втором этапе исследования участвовало 100 человек (18 мужчин и 82 женщины, средний возраст $M = 32 \pm 7,83$), фельдшеры СМП, вся выборка участников исследования была разделена на три группы в зависимости от уровня личностного доверия к себе.

В основу градации испытуемых положены полученные данные по опроснику «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной.

1-я группа – *высокий уровень личностного доверия к себе* ($\Phi 1$) – 28 человек (средний возраст $M = 33 \pm 7,50$; средний стаж $M = 8,5 \pm 5,34$) имеют показатели личностного доверия к себе от 75 и выше.

2-я группа – *средний уровень личностного доверия к себе* ($\Phi 2$) – 46 человек (средний возраст $M = 32,4 \pm 7,83$; средний стаж $M = 9,2 \pm 6,28$) имеют показатели личностного доверия к себе от 63 до 75.

3-я группа – *низкий уровень доверия к себе* ($\Phi 3$) – 26 человек (средний возраст $M = 31,6 \pm 8,40$; средний стаж $M = 9 + 7,11$) имеют показатели личностного доверия к себе до 63 и ниже.

Параграф 3.1. **Индивидуально-личностные характеристики групп с разным уровнем личностного доверия к себе** посвящен доказательству положения, что существуют три типа индивидуально-личностного своеобразия доверия профессионала к себе специалистов помогающих профессий социономического типа – целеориентированные, ориентированные на взаимодействие и избегающие. Для доказательства данного положения представлены особенности личностного профиля групп с разным уровнем личностного доверия к себе, полученного по результатам применения критерия Н Краскела – Уоллиса (рис. 1).

Для интерпретации результатов применялся критерий U-критерия Манна – Уитни. Так, группа с высоким уровнем личностного доверия к себе (Ф1) характеризуется желанием сохранения сформированного представления о себе, уверенностью в обоснованности своих целей, способностью противостоять влиянию внешних обстоятельств (шкалы «Саморуководство» (МИС), $U_{\Phi1}$ и $\Phi2 = 346.500$, $p < 0,01$; $U_{\Phi1}$ и $\Phi3 = 225.000$, $p < 0,05$, «Самопривязанность» (МИС), $U_{\Phi1}$ и $\Phi2 = 363.000$, $p < 0,01$, $U_{\Phi1}$ и $\Phi3 = 184.500$, $p < 0,01$), умением выстраивать и продумывать способы своих действий для достижения намеченных целей (шкала «Программирование» (ССПМ), $U_{\Phi1}$ и $\Phi2 = 421.500$, $p < 0,05$; $U_{\Phi1}$ и $\Phi3 = 211.000$, $p < 0,01$) (Моросанова, 2004).

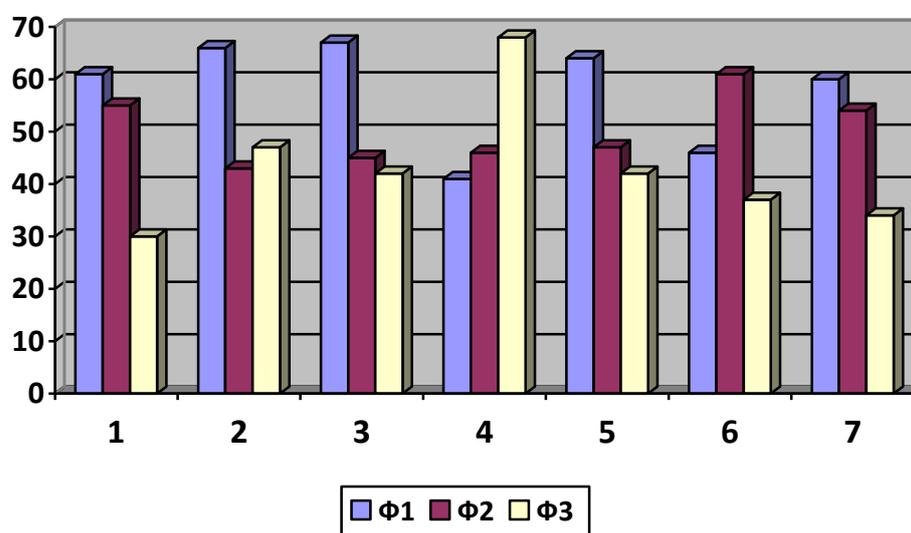


Рисунок 1. Особенности личностного профиля в группах с разным уровнем личностного доверия к себе.

Примечание: $\Phi1$ ($N=28$) – с высоким показателем личностного доверия к себе; $\Phi2$ ($N=46$) – со средним показателем личностного доверия к себе; $\Phi3$ ($N=26$) – с низким показателем личностного доверия к себе.

1 – Самоуверенность (МИС); 2 – Саморуководство (МИС); 3 – Самопривязанность (МИС); 4 – Самообвинение (МИС); 5 – Программирование (ССПМ); 6 – Суверенность ценностей (СПП); 7 – Убеждение о контроле (ШБУ).

Таким, образом, умение управлять собой, одобрение собственных планов и желаний, направленность на деловое взаимодействие позволяют нам, опираясь на работы Б. А. Рутковского (1967), охарактеризовать представителей данной группы как «целеориентированных».

Результаты анализа группы со средним уровнем личностного доверия к себе ($\Phi2$) показали, что фельдшеры ориентированы на уважение границ психологического

пространства другого человека и одновременно на отстаивание своих границ, обеспечивающих экзистенциальную уверенность и личную ответственность, выраженную в уважении по отношению к другому (шкала «Суверенность Ценности» (СПП), (УФ1 и Ф2 = 433.500, $p < 0,05$; УФ2 и Ф3=320.000, $p < 0,001$), что позволило определить представителей данной группы, как «ориентированных на взаимодействие».

Анализ полученных данных группы с низким уровнем личностного доверия к себе (Ф3), показал, что для входящих в нее респондентов характерен высокий уровень самообвинения (шкала «Самообвинение» УФ1 и Ф3= 180.500, $p < 0,01$; УФ2 и Ф3 = 320.500, $p < 0,01$). Это может свидетельствовать о том, что в случае неудачи фельдшеры склонны обвинять себя и обстоятельства (Пантилеев,1993), что, вероятно, приводит к снижению чувства уверенности в своих поступках и действиях (шкала «Самоуверенность» УФ1 и Ф3 = 137.500, $p < 0,001$; УФ2 и Ф3= 313.500, $p < 0,001$). Оба показателя взаимодополняют убежденность человека в не подвластности контроля над жизненными и профессиональными ситуациями, приводящую к снижению уровня ответственности за происходящее (шкала «Убеждение о контроле» (ШБУ) УФ1 и Ф3= 178.500, $p < 0,01$; УФ2 и Ф3= 347.5000, $p < 0,01$). Полученный профиль позволил нам охарактеризовать представителей данной группы как «избегающих».

Установлено, что целеориентированные фельдшеры характеризуются высоким уровнем личностного доверия к себе. У фельдшеров, ориентированных на взаимодействие преобладает– средний уровень личностного доверия. Избегающие взаимодействия и ответственности, ориентированные преимущественно на себя фельдшеры характеризуются низким уровнем личностного доверия к себе.

В параграфе 3.3. **Особенности профессионального поведения у фельдшеров ВБ СМП с разным уровнем личностного доверия к себе** представлены доказательства третьего положения, выносимого на защиту, о том, что выбор стратегий профессионального поведения связан с уровнем личностного доверия к себе. Проведен контент-анализ полуструктурированного интервью, направленного на рассмотрение стратегий поведения в разных профессиональных ситуациях – типичной и нетипичной – и при взаимодействии с пациентом. Результат представлен в таблице 3.

Таблица 3.

Результат анализа интервью в группах с разным уровнем личностного доверия к себе

Группы	Стратегии взаимодействия		Поведение в типичной ситуации	Поведение в нетипичной ситуации
	Направленность	К-во стратегий		
Ф 1	– на пациента–35,7% – на себя–21,4% – на ситуацию–32,1%	3 стр.–32,1% 2 стр.–53,6% 1 стр.–3,5%	Самостоятельные действия – 39,3% По алгоритму с учетом состояния пациента – 32,1% По алгоритму – 28,6%	Самостоятельные действия – 60,7% Помощь по необходимости – 21,4% Сразу обратятся за помощью 28,6% По и алгоритму – 10,7%
Ф 2	– на ситуацию – 46,8% – на пациента – 25,5% – на себя–21,3%	3 стр.–30% 2 стр.–55,3% 1 стр.–8,3%	По алгоритму – 44% По алгоритму с учетом состояния пациента – 28% Самостоятельные действия – 28%	Самостоятельные действия с учетом состояния пациента – 74,5% Помощь по необходимости – 32% Сразу обратятся за помощью – 19% По алгоритму – 6,5%
Ф 3	– на себя–34,6% – на пациента–31% – на ситуацию–19,2%	3 стр.–7,7% 2 стр.–46,1% 1 стр.–31%	По алгоритму – 61,8% Самостоятельные действия – 26,7% Сразу обратятся за помощью – 11,5%	Редуцирование ситуации – 73,3% Помощь по необходимости – 23,3% Сразу обратятся за помощью – 15,2%

Примечание: Ф1 – (N=28) – с высоким показателем доверия к себе; Ф2 (N=46) – со средним показателем доверия к себе; Ф3 (N=26) – с низким показателем доверия к себе; стр.-стратегии

Результаты показали, что в типичных ситуациях представители группы Ф1 характеризуются «самостоятельными действиями» (39,3%), следуют «алгоритму, с учетом состояния больного» (32,1%), действуют согласно «алгоритму» (28,6%). В нестандартных ситуациях они ориентируются на «самостоятельные действия с учетом состояния пациента» (60,7%), из них при необходимости обратятся за помощью к группе экспертов (21,4%). Изначально «не будут предпринимать самостоятельных действий, а сразу обратятся за помощью» – 28,6%.

Фельдшеры из группы Ф2 в типичной ситуации будут действовать согласно «алгоритму» (72%), из них 28% будут учитывать состояние пациента. Самостоятельные действия будут проявлять 28%. В нестандартной ситуации для них характерны «самостоятельные действия с учетом состояния пациента» (74,5%), из них «при необходимости они обратятся за помощью к группе экспертов» (32%). «Сразу откажутся от самостоятельных действий и обратятся за помощью» – 19%.

В типичной ситуации 61,8% представителей группы Ф3 ориентируются на «алгоритм», из них только 7,8% учитывают состояние больного. Самостоятельно действовать будут 26,7%, а 11,5% обратятся за помощью даже при наличии «алгоритмов».

В нетипичной ситуации респонденты из группы Ф3 (73,3%) предполагают редуцировать ситуацию, это выражено в следующих высказываниях ««попробую выбрать похожий случай из алгоритмов», «исходить из метода исключения неверных решений», «работать, а главное, выйти “сухим из воды”»; из них 23,3% при необходимости обратятся за помощью к группе экспертов. Всего 15,2% сразу откажутся от самостоятельных действий и обратятся за помощью.

При взаимодействии фельдшеров с группой экспертов большинство представителей группы Ф1 считают обращение за помощью «как дополнительный источник информации». Представители группы Ф2 расценивает обращение за помощью как «получение недостающего опыта» и «необходимость в сложных ситуациях». Респонденты группы Ф3 считает, что обращаться за помощью к экспертам «необходимо, но стыдно»; подобный тип поведения свидетельствует о склонности к избегающему поведению в нетипичных ситуациях.

Для анализа различий в количестве стратегий и их направленности в группах с разным уровнем личностного доверия к себе был применен критерий Краскела – Уоллиса, результат представлен на рисунке 2. Для более интерпретации результатов применялся критерий U-критерия Манна – Уитни.

Согласно полученным результатам, группы с высоким (Ф1) и средним уровнем личностного доверия к себе (Ф2) не различалась по количеству стратегий и направленности взаимодействия «фельдшер – пациент» ($p > 0,05$). При сравнении с респондентами из группы с низким уровнем личностного доверия к себе (Ф3) отмечаются различия по показателям «Количество стратегий» ($U_{Ф1 \text{ и } Ф3} = 212.000$, $p < 0,01$; $U_{Ф2 \text{ и } Ф3} = 307.000$, $p < 0,01$); «На ситуацию» ($U_{Ф1 \text{ и } Ф3} = 241.000$, $p < 0,01$; $U_{Ф2 \text{ и } Ф3} = 369.000$, $p < 0,01$).

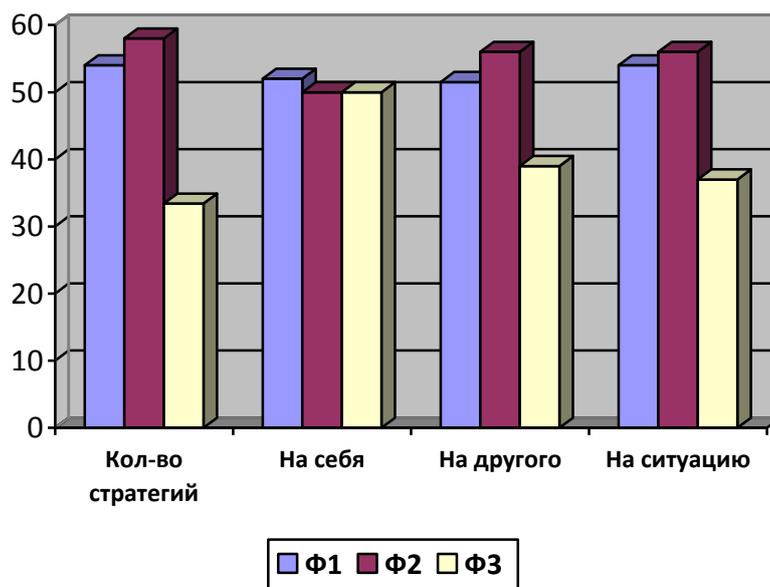


Рисунок 2. Сравнения характеристик стратегий поведения в группах с разным уровнем личностного доверия к себе.

Примечание: Ф1 (N=28) – с высоким показателем доверия к себе; Ф2 (N=46) – со средним показателем доверия к себе; Ф3 (N=26) – с низким показателем доверия к себе.

Обобщая полученные результаты, можно сделать вывод о том, что группы фельдшеров, имеющие высокие показатели личностного доверия к себе, стремятся полагаться на себя и «действовать, опираясь на свой опыт», и лишь при необходимости обращаются за помощью к группе экспертов, расценивая их как «дополнительный источник информации».

Представители группы со средним уровнем личностного доверия к себе дифференцируют свое поведение в зависимости от ситуации. В типичной ситуации они действуют согласно «требованиям деятельности» с учетом состояния больного, в нетипичной ситуации – с опорой на «профессиональную интуицию», принимая на себя ответственность за результат. Обращение за помощью к группе экспертов рассматривается как «необходимость в сложных ситуациях» и «получение недостающего опыта». При взаимодействии с пациентом фельдшеры второй группы учитывают как ситуацию, так и особенности состояния пациента, что проявляется в готовности к общению и пониманию другого, что в свою очередь свидетельствует о наличии доверительных стратегий. В психологических исследованиях показано, что люди, использующие доверительные стратегии при взаимодействии, более эффективны

в деятельности (Аллахвердов, 2015), они также характеризуются большей способностью к самораскрытию (Хараш, 2000).

Представители группы с низким уровнем личностного доверия к себе в типичной ситуации следуют требованиям деятельности. При взаимодействии они выбирают меньшее количество стратегий поведения, чаще всего они стараются контролировать себя и свои действия (ориентация на себя), для того «чтобы не провоцировать конфликт». Обращение к группе экспертов у представителей данной группы вызывает чувство стыда, поскольку, по их мнению, свидетельствует об их некомпетентности, и, как следствие, они используют стратегии избегания взаимодействия и свехконтроля ситуации, являющиеся неотъемлемой частью профессиональной деятельности.

В параграфе 3.4. **Доверие профессионала к себе как предиктор эффективности фельдшера СМП, доказывается 4-ое положение**, что доверие профессионала к себе во многом определяет успешность профессиональной деятельности. С этой целью группы сравнивались по критерию успешности в профессиональной деятельности (см. табл. 5), а также было проведено сопоставление показателей личностного доверия к себе и стратегий поведения фельдшеров с разной успешностью труда (см. рисунок 3).

Таблица 4.

Результаты сравнительного анализа по критерию успешности деятельности в группах с разным уровнем личностного доверия к себе

	Сравнение Ф1 и Ф3				Сравнение Ф2 и Ф3			
	Rank Sum - Group 1	Rank Sum - Group 3	U	Z	Rank Sum - Group 2	Rank Sum - Group 3	U	Z
Качество работы	923.50	561.50	210.50	2.66*	1941.00	687.00	336.00	3.07*

*Примечание: * – $p < 0,01$; U – Манна – Уитни, Z – нормальная аппроксимация статистики Манна – Уитни для больших выборок. 1 группа (Ф1) (N=28) – с высоким показателем доверия к себе; 2 группа (Ф2) (N=46) – со средним показателем доверия к себе; 3 группа (Ф3) (N=26) – с низким показателем доверия к себе.*

Из таблицы видно, что более профессионально успешными по результатам экспертной оценки являются представители групп Ф1 и Ф2, по сравнению с группой Ф3 ($p < 0,01$) (таблица 4).

Для анализа соотношения личностного доверия к себе, стратегии поведения фельдшеров с разной успешностью труда было проведено разделение респондентов на

группы по показателю успешности и применен критерий Краскела – Уоллиса, результат представлен на рисунке 3.

Для интерпретации результатов применялся критерий U-критерия Манна – Уитни.

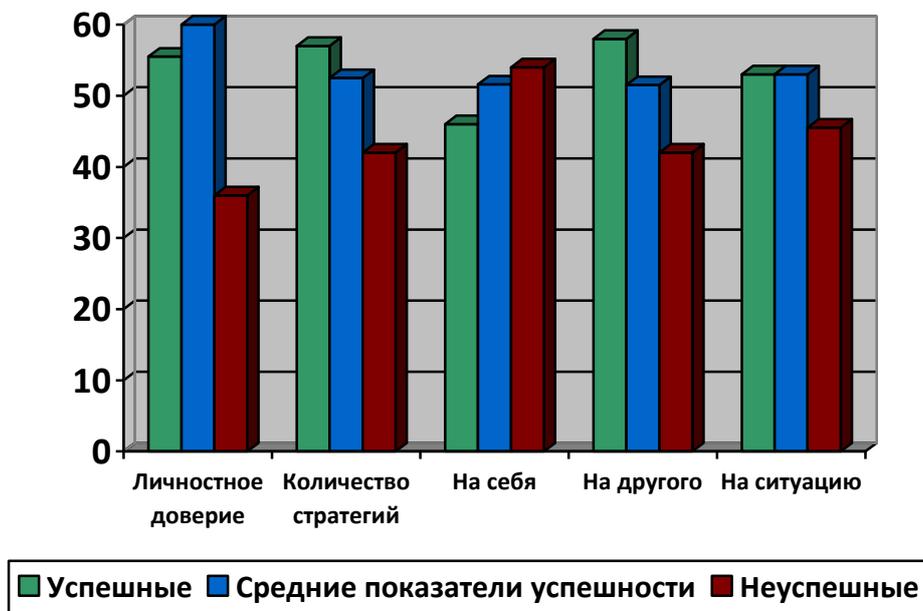


Рисунок 3 Особенности личностного доверия к себе и стратегии поведения у фельдшеров СМП в группах с разной успешностью труда.

Примечание 1-я группа – «Успешные» (от +7 до 0); 2-я группа – со средними показателями успешности (показатель 0); 3-я группа – «Неуспешные» (показатель от 0 до -5).

Показано, что фельдшеры, имеющие высокие показатели успешности (группа 1), по сравнению с группой с низкими показателями успешности (группа 3), используют широкий спектр стратегий поведения ($U_{1,3}=410.000$, при $p<0,05$) с преимущественной ориентацией на пациента ($U_{1,3}=391.000$, при $p<0,05$). Группа «Неуспешные» (группа 3), в отличие от группы со средними (группа 2) показателями успешности и группы «Успешные», характеризуются низким уровнем личностного доверия к себе ($U_{1,3}=400,000$, при $p<0,05$; $U_{2,3}=370.000$, при $p<0,05$) и использованием меньшего количества стратегий поведения ($U_{1,3}=350.000$, при $p<0,01$; $U_{2,3}=383.000$, при $p<0,05$) с преимущественной ориентацией на себя.

Полученные результаты подтверждают выдвинутое положение о связи уровня доверия профессионала себе с показателем качества работы.

Параграф 3.5. Доверие профессионала к себе как психологический конструкт посвящен доказательству первого положения и теоретической гипотезы о том, что доверие профессионала к себе – сложный психологический конструкт. Для этого был использован древовидный кластерный анализ по методу «ближайшего соседа», предварительно данные прошли процедуру стандартизации. Полученная дендрограмма представлена на рисунке 4.

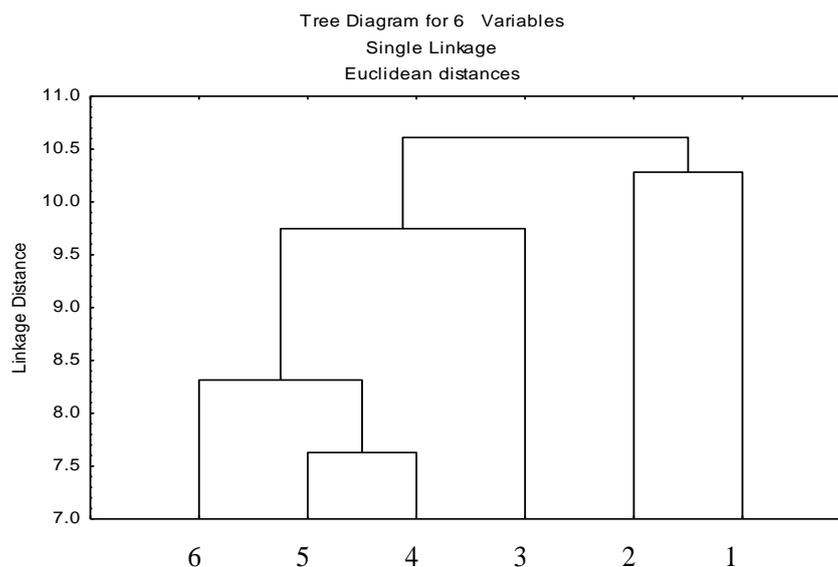


Рисунок 4. Структура доверия профессионала к себе.

Примечание: 1-й кластер: 1 – самоуверенность, 2 – личностное доверие к себе. 2-й кластер: 3 – качество работы, 4 – количество стратегий, 5 – ориентированность на других, 6 – ориентированность на ситуацию.

Проведение кластерного анализа позволило выделить два основных кластера. Первый объединяет два показателя: личностное доверие к себе и «Самоуверенность» (МИС), что в целом позволяет рассмотреть личностное доверие к себе как один из видов самоотношения. Второй кластер объединяет показатели успешности деятельности (объективный показатель качества работы) и показатели ведущих профессиональных стратегий в помогающей профессии социономического типа, включающие разнообразие («количество стратегий поведения») и направленность («ориентированность на другого и ситуацию»). Объединение первого и второго кластеров в единый психологический конструкт, получивший название «доверие профессионала к себе», включает личностное доверие, выраженное в самоотношении к себе как достойному уважения человеку и ролевое (профессиональное) доверие к себе в форме отношения к себе, опосредованного профессиональной ролью.

Таким образом, результаты кластерного анализа подтверждают гипотезу о том, что доверие профессионала к себе является психологическим конструктом, характеризующимся мерой личностного доверия как самоотношения профессионала и ролевого (профессионального) доверия, обеспечивающего успешность профессионала. Выделены наиболее значимые стратегии профессионального поведения, способствующие профессиональной эффективности и успешности в помогающих профессиях социономического типа.

Выводы:

1. Доверие профессионала к себе выступает психологическим конструктом, включающим личностное доверие к себе как форму самоотношения, содержащее ценностное отношение личности в адрес своего «Я» и ролевое доверие к себе в форме авансирования себе как исполнителю определенной социальной роли (профессиональной), сопровождающееся принятием ответственности и чувством самоэффективности.

2. Ролевое доверие к себе есть отношение к себе, как профессионалу, принимающему ответственность за последствия своих действий при разрешении ситуации неопределенности и риска.

3. Выделены три типа индивидуально-личностного своеобразия доверия профессионала к себе специалистов помогающих профессий социономического типа – «целеориентированные», «ориентированные на взаимодействие» и «избегающие».

Целеориентированные профессионалы в основном обладают высоким уровнем личностного доверия к себе, характеризуются ориентацией на себя и свои цели как источники саморазвития. Ориентированным на взаимодействие профессионалам свойственен средний уровень личностного доверия к себе и уважение границ психологического пространства другого человека. Типу избегающих соответствует низкий уровень личностного доверия к себе и свойственно самообвинение, проявляющееся в виде порицания, осуждения себя. Собственные неудачи фельдшеры этой группы приписывают внешним обстоятельствам.

4. Выбор стратегий профессионального поведения в типичных и нетипичных ситуациях фельдшерами осуществляется в зависимости от уровня доверия к себе. Фельдшеры в группе с высоким уровнем доверия к себе вне зависимости от ситуации опираются на себя и свое видение, при взаимодействии с пациентом используют

большее количество стратегий поведения. В группе со средним уровнем доверия профессионала к себе наблюдается динамика стратегии поведения в зависимости от ситуации. В типичной они следуют алгоритму лечения с учетом состояния пациента, в нетипичной опираются на свой опыт, открыты к взаимодействию с группой экспертов, в ситуации взаимодействия с пациентом используют большее количество стратегий поведения. Фельдшеры с низким уровнем доверия профессионала к себе вне зависимости от ситуации придерживаются принятого алгоритма лечения. В нетипичной ситуации имеют тенденцию избегать контактов с группой экспертов, при взаимодействии с пациентом используют меньшее количество стратегий поведения с преобладанием ориентации на себя и свои действия.

5. Установлено, что уровень доверия профессионала к себе связан с успешностью в профессиональной деятельности. Так, фельдшеры с высоким и средним уровнями доверия к себе в профессиональной деятельности более успешны по сравнению с фельдшерами с низким уровнем доверия к себе.

6. Профессионально успешные фельдшеры в работе учитывают изменение ситуации и состояния пациента, открыты к взаимодействию. Профессионально неуспешные фельдшеры ориентированы на себя, проявляют стратегию избегания и при разрешении профессионально неопределенной ситуации, и во взаимодействии с пациентом.

7. Результаты конструктивной и внешней валидности, ретестовой надежности и внутренней согласованности свидетельствуют о возможности применения опросника «Методика изучения доверия к себе» Н. Б. Астаниной в исследовательских целях на взрослой выборке.

Основное содержание и результаты исследования отражены в следующих публикациях автора:

1. 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.
2. Рунец О. В. Апробация личностного опросника Н. Б. Астаниной «Методика изучения доверия к себе» // Социальная психология и общество. 2015. Т. 6. № 4. С. 170–182.

3. Рунец О. В. Феномен доверия к себе в профессии фельдшера скорой медицинской помощи // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. № 12. С. 101–108.
4. Алдашева А. А., Рунец О. В. Роль доверия профессионала к себе в деятельности фельдшера скорой медицинской помощи // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2016. № 2. С. 42–53.
5. Алдашева А. А., Рунец О. В. Изучение роли доверия профессионала себе в социономической профессии // Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 409–411.
6. Рунец О. В. Доверие профессионала себе как ресурс личности (на примере профессии фельдшера скорой помощи) // Актуальные проблемы реализации социального, профессионального и личностного ресурсов человека / Отв. ред.: Е. В. Харитоновна. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 161–165.
7. Рунец О. В. Исследование индивидуально-личностных качеств представителей помогающих профессий // Современное состояние и перспективы развития психологии труда и организационной психологии / Отв. ред.: Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 72–77.
8. Алдашева А. А., Рунец О. В. 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. С. 224–234.
9. Алдашева А. А., Рунец О. В. Доверие профессионала к себе в помогающих профессиях социономического типа // Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии Результаты и перспективы развития / Отв. ред. А. Л. Журавлёв, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. С. 2551–2559.