

Шестое ранговое место занимает внутренний локус контроля. Низкие показатели данного компонента свидетельствуют о том, что для студентов духовной семинарии более характерно приписывание результатов деятельности внешним факторам, нежели собственным силам и способностям. Причиной успехов или неудач является кто-то из «вне», а не сам человек.

Заключение. Проведенное эмпирическое исследование показало, что студенты духовной семинарии имеют высокий интегральный показатель жизнеспособности человека, что свидетельствует о том, что они успешно управляют своими внутренними ресурсами, благополучно определяют неблагоприятные исходы событий, успешно адаптируются к изменяющимся внешним обстоятельствам.

Список использованной литературы:

1. Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». – 2016. – 755 с.
2. Махнач, А.В. Жизнеспособность человека и семья: социально-психологическая парадигма / А.В. Махнач. М.: «Институт психологии РАН». – 2016. – 459 с.

Кузнецова Е.Г. (Научный руководитель – Ковалевич И.А,
канд. техн. наук, доцент)

Российская Федерация, г. Красноярск, Сибирский федеральный университет

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Введение. В настоящее время в системе здравоохранения специалисты сталкиваются с большим количеством профессиональных задач и сложностей, в том числе с трудностями построения коммуникации с пациентами и их родственниками. Для решения данной проблемы многие авторы рекомендуют развивать коммуникативные умения медицинских работников на этапе обучения, тогда к моменту окончания они будут подготовленными специалистами с освоенной коммуникативной компетенцией.

Цель работы: разработка и апробация рабочей программы факультатива по развитию коммуникативных умений у студентов медицинского профиля.

Материал и методы. Профессиональная деятельность большого числа граждан в нашем государстве связана с типом труда «человек-человек». Это предполагает плотное общение с людьми начиная от коллег и заканчивая клиентами. В современном мире в связи с его массовой информатизацией становятся всё более востребованы специалисты, которые умеют не только общаться с техникой, но и быстро находить общий язык с окружающими, это отмечают А.А. Леонтьев, Т. Шибутани, А.М. Новиков, Ю.И. Мельник [1; 2].

Действующие требования к специалистам в области здравоохранения, ставят системе высшего профессионального медицинского образования новые требования по качеству подготовки выпускников. Практикующие врачи сталкиваются с конфликтными ситуациями и жалобами со стороны пациентов, поэтому во избежание подобных происшествий им необходимо уметь выстраивать с ними коммуникацию, а для этого нужно обладать развитыми коммуникативными умениями для того чтобы в области здравоохранения работали такие грамотные специалисты, их необходимо подготовить на ещё этапе обучения в медицинском университете.

Методы исследования: методика диагностики коммуникативного контроля (М. Шнайдер), диагностика эмоциональных барьеров в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко.

Результаты и их обсуждение. База исследования: ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, г. Красноярск.

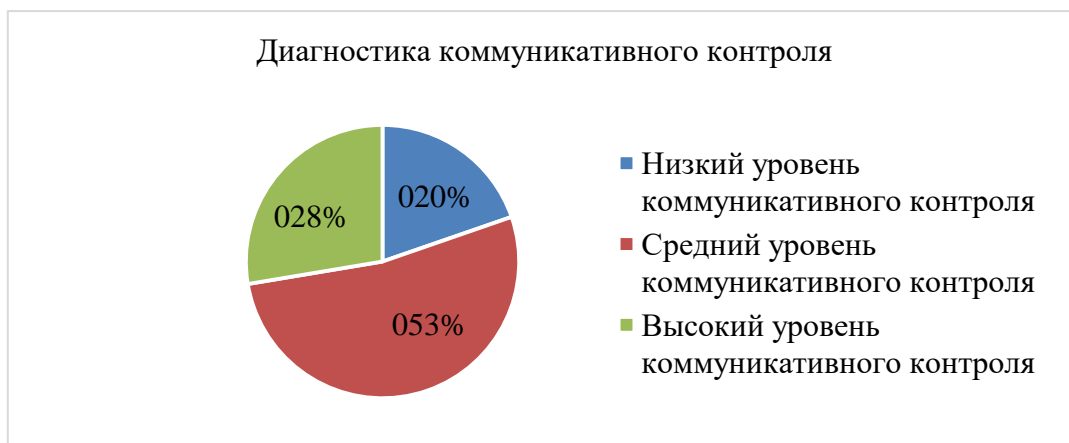


Рисунок 1 – Результаты исследования по методике Шнайдер М. у студентов факультетов педиатрия и лечебное дело (коммуникативный контроль)

Во время опроса студентов-медиков установлено, что у 27,63% опрошенных студентов имеют высокий коммуникативный контроль, результаты отражены на рисунке 1, это говорит о том, что данная группа постоянно следит за собой и управляет эмоциями. Показатель отражает сдержанность, что приводит к сложностям в проявлении эмпатии к окружающим.

При проведении дальнейшего исследования коммуникативных умений студентов медицинского профиля по методике диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко выявлены следующие данные, представленные на рисунке 2.

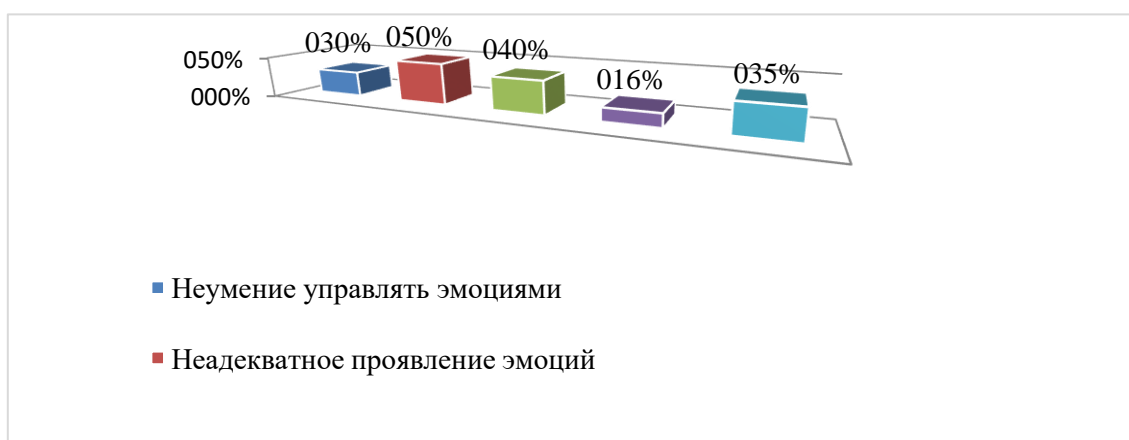


Рисунок 2 – Результаты диагностики эмоциональных барьеров в установлении эмоциональных контактов у студентов педиатрического факультета и лечебное дело согласно методике В.В. Бойко

– среди опрошенных 49,60% студентов неадекватно проявляют эмоции в различных ситуациях, что вносит препятствия в установлении эмоционального контакта с окружающими [1].

– отсутствие гибкости в проявлении эмоций свойственно 39,50% респондентов [4].

– результаты показали, что 35,2% студентов медицинского профиля не желают сближаться с людьми на эмоциональной основе, что также вносит сложности во взаимоотношения с окружающими.

Заключение. На основе полученных сведений выявлено, что имеются значительные проблемы в развитии коммуникативных умений и эмоциональных контактов у студентов медицинского профиля старших курсов КрасГМУ. В связи с этим можно сделать

вывод, что образовательный процесс в медицинском вузе должен быть выстроен таким образом, чтобы коммуникативные умения развивались и корректировались в течение всего периода обучения. Именно этот навык в повседневной работе врача имеет особое значение и выступает неотъемлемой частью оценки качества медицинской помощи.

Список использованной литературы:

1. Руденко, А.М. Деловые коммуникации: учебник / А.М. Руденко. – Ростов-на Дону: Феникс, 2013. – 350 с.
2. Жуков, Ю.М. Технологии командообразования: Учеб. пособие для студ. вузов / Ю.М. Жуков, А.В. Журавлев, Е.Н. Павлова. – Москва, 2008. – 320с.
3. Папкова, О.В. Деловые коммуникации [Текст]: учебник: [для вузов направления 080200.62 «Менеджмент»] / О.В. Папкова. – Москва: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2014. – 158 с.
4. Подберезкина, Л.З. Современная деловая коммуникация [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие для практич. занятий / Сиб. федерал. ун-т; сост. Л.З. Подберезкина. – Электрон. текстовые дан. (PDF, 604 Кб). – Красноярск: СФУ, 2013. – 16 с.

Кузьмина А.В. (Научный руководитель – Каратерзи В.А.,
ст. преподаватель)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЧУВСТВА ОДИНОЧЕСТВА И АГРЕССИВНОСТИ ПОДРОСТКОВ

Введение. Проблема одиночества наиболее полно разработана зарубежными исследователями. Среди известных теоретических подходов можно выделить: интеракционистский (Р. Вейс), когнитивный (Э. Пепло) [3], социологический (Дж. Рисмен) [2], психодинамический (Х.С. Салливан), феноменологический (К. Роджерс), экзистенциальный (К. Мустаскас), мотивационный (Дж. Эйсендорф).

Общим для всех подходов является присутствие следующих составляющих: выделение феномена «одиночество» как психологического состояния; определение причин возникновения состояния одиночества; характеристика личности, испытывающей состояние одиночества и определение основных проблем, связанных с одиночеством.

В настоящее время не существует общепринятой теории агрессии. Наиболее фундаментальными и детально проработанными концепциями являются инстинктивная теория агрессии (З. Фрейд, К. Лоренц), фрустрационная теория агрессивного поведения (Д. Доллард, Н. Миллер), теория социального научения (А. Бандура), теория переноса возбуждения (Д. Зиллман), когнитивные модели агрессивного поведения (Л. Берковиц).

Ричард Лазарус, считают основным возбудителем агрессии угрозу, полагая, что последняя вызывает стресс, а агрессия является уже реакцией на стресс. Следует, однако, отметить, что далеко не всякая угроза вызывает агрессивное состояние, а с другой стороны, отнюдь не всегда агрессивное состояние провоцируется угрозой [1].

Агрессивность рассматривается целым рядом авторов как устойчивая личностная черта, выражающая склонность к агрессивному поведению.

Материал и методы. Эмпирическое исследование взаимосвязи чувства одиночества и агрессивности проходило среди учащихся в возрасте 14-15 лет. Выборка однородна, сбалансирована по гендерному составу (15 юношей, 16 девушек). Использовались методики: опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной; опросник для определения вида одиночества С.Г. Корчагиной; опросник склонности к агрессии Басса-Перри.

Результаты и их обсуждение. Для подростков характерно (18 человек (58%) от общего числа испытуемых), часто сталкиваться с чувством одиночества и непонимания. 10 испытуемых (32%) имеют лёгкую выраженность степени одиночества. Возможно, это проявляется ввиду возраста и противоречий, которые имеют внутри себя подростки. Лишь 3 индивида (10% от общего количества испытуемых) не переживают в данный момент одиночество.

Если говорить про вид, то мы видим, что подростков, переживающих одиночество без определённого вида, большинство – 13 человек (42%) Диссоциированное