

Проблема определения сущности понятия «самоуважение»

О.А. Малыгина

Бердянский государственный педагогический университет, аспирант

Научный руководитель: Н.Ф. Шевченко, д.психол.н., профессор

Отношение к самому себе, к собственной личности является одним из важнейших отношений социального и психологического бытия человека.

В зависимости от исследовательских ориентаций в понятие самоотношения вкладывается разный психологический смысл. В литературе отсутствует термин, который способен наиболее полно отразить весь психологический смысл этого понятия.

В обыденной речи, а иногда и в научной литературе отношение к себе определяется словом «самоуважение», что подразумевает и удовлетворенность собой, и принятие себя, и осознание собственного достоинства, и положительное отношение к себе.

Несмотря на широкое использование в практике понятия «самоуважение», в исследованиях отечественных и зарубежных психологов оно долгое время вообще не фигурировало. Большинство авторов описывают самоуважение в соотношении с родственными терминами, а именно: self-regard (самоотношение), self-esteem (самоуважение, обобщенная самооценка), self-feeling (самочувствие), self-love (любовь к себе), self-respect (самоуважение), self-acceptance (самопринятие), self-attitude (самоотношение, установка на себя), self-evaluation (декларируемая, публичная самооценка) self-efficacy (самоэффективность) и т.д. [1; 2; 3].

В указанном контексте следует отметить, что теоретический анализ всех психологических аспектов самоуважения представляется сложным, поскольку на сегодняшний день нет однозначного определения этого понятия. Это связано, во-первых, с тем, что не существует общепринятой и устоявшейся терминологии для обозначения компонента самосознания, связанного с отношением к себе, а во-вторых, понятие самоуважения в зависимости от исследовательских ориентаций авторов приобретает разное психологическое содержание.

Можно выделить по крайней мере два положения в определении самоуважения, которые явно или неявно принимаются большинством исследователей:

– обобщенное самоотношение (самоуважение), которое является целостным, одномерным и универсальным образованием, выражает степень положительности отношений индивида к собственному представлению о себе;

– обобщенное самоотношение, которое каким-то образом интегрируется из частных самооценок.

Анализ психологических исследований, посвященных проблеме самоуважения как личностного образования, показывает, что не существует однозначного толкования понятия «самоуважение», а также определенного содержания этого феномена. Так, одни авторы обозначают его в структурных терминах, а другие – с точки зрения его функций и видов.

Опираясь на имеющиеся подходы к определению понятия самоуважения, мы будем рассматривать его как сложное личностное образование – эмоциональную составляющую самосознания, – в основе которого лежит ценностное позитивное отношение к себе, осознанное признание своих сильных и слабых сторон и их безусловное принятие, оценка собственных достижений в различных сферах жизни.

Литература

1. Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem / S. Coopersmith. – San Francisco, 1967. – 216 p.
2. Kaplan, H. Deviant behaviour in defence of self / H. Kaplan. – N.Y., 1980.
3. Rosenberg, M. Society and adolescent self-image / M. Rosenberg // Princeton, 1965.

Коммуникативная компетентность в контексте профессиональной подготовки студентов медицинского вуза

Ю.В. Михайлюк

Республиканский институт высшей школы, аспирант

Научный руководитель: В.А. Хриптович, к.психол.н., доцент

В современной системе профессиональной подготовки специалистов медицинского профиля акцентируется внимание на активной позиции в организации субъект-субъектного типа взаимоотношений с пациентом. В связи с этим в деятельности современного специалиста в области медицины коммуникативная компетентность является необходимым компонентом общекультурного и

профессионального развития, так как от того, насколько врач обладает навыками коммуникации и установления контакта с людьми, зависит его дальнейшая профессиональная успешность [1].

Однако анализ научных исследований в области подготовки студентов-медиков показывает, что проблема формирования коммуникативной компетентности, несмотря на ее значимость, остается малоработанной.

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод, что исследование проблемы коммуникативной компетентности, ее сущности становится актуальным для повышения качества профессиональной подготовки у студентов медицинского вуза.

В исследовании приняли участие 593 студента Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ), из них 122 студента I курса, 125 – II курса, 117 – III курса, 103 – IV курса и 126 студентов – V курса. С целью изучения коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза использовалась методика «Диагностика коммуникативной социальной компетентности (КСК)».

Высокий уровень коммуникативной компетентности на I курсе представлен у 61 % опрошенных, на II курсе – у 54 %, на III курсе – у 53 %, на IV курсе – у 48 % и на V курсе – у 56 % респондентов. Необходимо отметить тот факт, что общие показатели высокого уровня коммуникативной компетентности имеют тенденцию к снижению (с 61 % до 48 %), и лишь на V курсе данный показатель вновь увеличился до 56 %. Показатели *среднего уровня* коммуникативной компетентности на I курсе выявлены у 37 % опрошенных, на II курсе – у 34 %, на III курсе – у 38 %, на IV и V курсе – у 42 % студентов. Следует отметить, что данные среднего уровня коммуникативной компетентности имеют тенденцию к увеличению (с 38 % до 42 %), и лишь на II курсе наблюдается тенденция к снижению (34 %). *Низкий уровень* коммуникативной компетентности на I курсе выявлен у 1 % студентов, на II курсе – у 12 %, на III курсе – у 9 %, на IV курсе – у 10 % и на V курсе – у 2 % респондентов.

Подводя итоги выполненной работы, можно сделать следующие выводы: уровень коммуникативной компетентности будущего врача зависит от профиля медицинской специальности, при этом студенты медико-профилактического факультета на I курсе (68 %) и III курсе (73 %), студенты лечебного факультета на II курсе (68 %), студенты стоматологического факультета на IV курсе (59 %) и студенты педиатрического факультета на V курсе (68 %) имеют более высокий уровень коммуникативной компетентности. Это можно объяснить тем, что к данной категории будущих врачей предъявляются высокие требования к коммуникативной компетентности, к умению не только психологически правильно строить отношения с пациентом, но и оставаться в рамках профессиональной роли в процессе этих отношений.

Литература

1. Кутузова, О.Б. Социально-коммуникативная компетентность в профессиональной деятельности будущих медицинских работников / О.Б. Кутузова // Вестник СГТУ. – 2012. – № 1(63); Вып. 1. – С. 186–190.

Психологические особенности возникновения страхов у младших школьников

О.К. Овсянникова

*Бердянский государственный педагогический университет, студентка 4-го курса
Научный руководитель: Т.П. Малыхина, к.психол.н., доцент*

На сегодня известно множество работ, посвященных детским страхам. Среди них можно выделить работы таких исследователей, как Л. Выготский, А. Захаров, Л. Лебедева, Р. Овчарова, М. Панфилова и др. Эти и другие ученые разработали методики по диагностике и коррекции проявления страхов у младших школьников.

Как известно, страх является одной из основных эмоций человека. Он основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный характер и сопровождается определенными физиологическими изменениями высшей нервной деятельности. А. Захаров выделяет три причины страхов у младших школьников – врожденные источники страха (инстинкты), жизненный опыт и воображение [1, с. 8]. На количество страхов оказывает влияние состав семьи. У девочек и мальчиков младшего школьного возраста число страхов заметно выше в неполных семьях. Известно, что у детей, живущих в отдельных квартирах, страхи встречаются чаще, чем у детей из коммунальных квартир и общежитий, особенно у девочек. В отдельных квартирах дети лишены непосредственного контакта друг с другом. Также это относится к единственным детям в семье, по отношению к которым взрослые проявляют больше беспокойства и опеки.