

весьма существенно для эмоционально-личностного опыта ребенка. Отрицательный эмоциональный опыт может породить высокую тревожность детей. Поскольку условия школы едины для всех, то возникает задача адаптации каждого отдельного ребенка к его выраженной индивидуальностью к этим общим условиям. Во многом адаптационный процесс к школьному обучению зависит от готовности ребенка к школе.

Сегодня значительное количество детей, несмотря на соответствующий возраст и имеющиеся у них навыки и умения, испытывают большие трудности в адаптации к школьному обучению, основной причиной которых является то, что они психологически не готовы к школьному типу обучения.

Целью нашего исследования явилось изучение школьной тревожности ребенка в период адаптации к школьному обучению.

Гипотеза исследования: на первоначальном этапе адаптации к школьному обучению уровень школьной тревожности выше.

В исследовании участвовало 60 детей, из них 30 детей обучающихся в первом классе и 30 детей обучающихся во втором классе. Исследование проводилось по методикам «Тест школьной тревожности Филлипса» и анкета по исследованию мотивации учения и адаптации ребенка к школе, разработанной Н.Г. Лускановой.

В процессе исследования мы пришли к следующим выводам: уровень адаптации к школьному обучению выше у детей, обучающихся во втором классе, чем у первоклассников; на уровень школьной тревожности процесс адаптации ребенка к школьному обучению существенно не влияет (статистически значимых различий в уровне тревожности между контрольной и экспериментальной выборкой не было получено).

Таким образом, гипотеза нашего исследования не нашла своего практического подтверждения.

ПРОБЛЕМА ЗАСТЕНЧИВОСТИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ

Халфиева А.Р., Исмаилова Н.И.

Елабужский государственный педагогический университет, Елабуга, e-mail: ismailova01@mail.ru

На сегодняшний день, во время экономической нестабильности в России, когда отсутствует государственное распределение, выпускники высших и средних профессиональных учебных заведений, профессиональных училищ и лицеев оказываются в условиях жесткой конкуренции в поиске места работы. В данной ситуации в худшем положении находятся застенчивые юноши и девушки, так как застенчивость затрудняет их адаптацию в обществе, их профессиональному развитию. Эта проблема становится особенно актуальной для студентов-выпускников педагогических Вузов, где застенчивость мешает реализовывать свои возможности, достигать успехов.

Актуальность исследования заключается в том, что наиболее конкурентоспособными на рынке труда являются те выпускники высших профессиональных учебных заведений, которые не боятся ситуаций соревнования, способны действовать самостоятельно, активно, напористо и целеустремленно.

Анализ источников выявил в целом следующую проблему, что застенчивые люди испытывают большие трудности в установлении межличностных контактов, отсюда следует замкнутость и одиночество; пассивны в деятельности и жизнедеятельности в целом; чрезмерно озабочены оценкой себя другими людьми; более зависимы от других, ранимы, внушаемы, поддаются давлению со стороны окружения. Эти особенности, присущие застенчивым людям, делают их очень уязвимыми в условиях рыночной экономики. Особенно это касается тех студентов, которые

осваивают профессию типа «человек – человек». Среди таких профессий педагог занимает первое место.

Актуальна проблема ещё и тем, что многие студенты – выпускники педагогических Вузов по результатам проведённого нами исследования являются застенчивыми. Для педагогической профессии это является недостатком, так как эта профессия является публичной и предполагает большое количество контактов, взаимодействия с группами людей как большими, так и маленькими. Следовательно, можно прийти к выводу, что с профессионально – важными качествами застенчивость для педагога недопустима, либо допустима в очень низкой степени.

Таким образом, можно сделать вывод, что застенчивость – это действительно, скрытая личная проблема, принимающая размеры настоящей эпидемии, и поэтому ее с полным основанием можно назвать социальным заболеванием. Характерные для нашего общества тенденции указывают на то, что в ближайшие годы положение станет еще более проблематичным, так как действующие в нем силы все больше и больше изолируют нас друг от друга, подталкивают в нас дух соперничества, и мы все сильнее чувствуем одиночество. Чтобы этого не случилось нам нужно понять, что же такое застенчивость, почему мы застенчивы, что она значит для самого стеснительного человека и людей, с которыми он сталкивается, и как она влияет на общество в целом, а также как она влияет на профессиональное становление студентов педагогического вуза.

СКЛОННОСТЬ К РИСКУ РУКОВОДИТЕЛЕЙ В СИТУАЦИИ ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО РЕШЕНИЯ

Чернышева А.В., Панфилов А.Н.

Елабужский государственный педагогический университет, Елабуга, e-mail: nashley1@mail.ru

Переход к рыночной экономике нацеливает предпринимателей и руководителей на смелые, решительные действия, связанные с риском. Умение идти на риск признается неотъемлемой частью управления. В процессе разработки и принятия управленческих решений в условиях неопределенности и риска руководитель сталкивается с необходимостью проведения анализа существующих рисков, а также осуществления мероприятий, связанных с избеганием, удержанием, передачей рисков или снижения их степени.

Данная работа посвящена исследованию склонности к риску руководителей разных уровней управления. Исследование проводилось на базе предприятия «ЕЛАЗ». В выборку вошли руководители низового звена управления (мастера и распределители работ) в количестве 30 человек (РНЗ) и среднего звена управления (начальники отделов) – 30 руководителей (РСЗ).

На первом этапе исследования была проведена методика диагностика готовности к риску Г. Шуберта, которая позволила оценить особенности поведенческих реакций (готовности к риску) руководителей в ситуации принятия решения. По результатам исследования можно сказать, что большинство РНЗ, что составило 50% от всей выборки и среди РСЗ – 60% от всей выборки, относятся к среднему уровню готовности к риску. Также 40% РНЗ и 30% РСЗ имеют высокий уровень готовности к риску. Такие руководители предпочитают рисковать в ситуации принятия управленческого решения для достижения более эффективных результатов, также риск рассматривают как один из способов достижения цели.

Следующим этапом исследования являлось выявление субъективного отношения к риску руководителей разных уровней управления. Среди РСЗ управления, можно проследить что у 80% проявляется адекватное отношение к риску, это означает, что в жизни

и на работе они предпочитают все необычное, риск стимулирует и придает силы таким людям, многие успехи и достижения основаны на рискованных решениях, в то же время в определенных ситуациях предпочитают спокойствие и надежность. В неопределенных или опасных ситуациях предпочитают сначала её исследовать прежде чем принять решение. Значительно меньше РНЗ управления относятся к данной категории – 46,6% от всей выборки.

При выявлении достоверных различий склонности к риску в ситуации принятия решения между РСЗ и РНЗ управления различий не выявлено. Следовательно, гипотеза данной работы опровергнута, так как предполагалось, что РСЗ более склонны к риску, чем РНЗ управления в ситуации принятия решения, а исследование показало, что различий не существует.

ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СУБЪЕКТНЫХ И ТОЛЕРАНТНЫХ КАЧЕСТВ У ВРАЧЕЙ

Шабалина Е.В.

Белгородский государственный университет, Белгород, e-mail: sloniki89@mail.ru

Высокая модернизация современного общества приводит к стремительным изменениям во взглядах и взаимоотношениям между людьми, что приобретает масштаб социальных катастроф, источником, которых является сам человек, особенности его отношения к другим людям, соединенные с особенностями

взгляда человека к самому себе. Профессия врача напрямую связана и зависит от личности доктора, всех тех субъектных качеств и характеристик которые тем или иным образом влияют на процедуру общения и понимание собеседника. Если врач не может выслушать пациента, внимательно и снисходительно относиться к его жалобе, скорее всего врач не сможет обеспечить полное выздоровление пациента.

Конкретными диагностическими методиками исследования выступили: опросник изучения структуры субъектности И.А. Серегина; метод свободных самоописаний А.А. Бодалева – методика «Образ меня в жизни» модификация Волковой Е.Н; опросник «Черты толерантной личности» в модификации Виноградовой Елены Геннадьевны. Статистическая обработка производилась с помощью табличного процессора Microsoft Excel, STADIA.

Исследование проводилось в Ивнянской Центральной Районной Больнице и филиале от ЦРБ Верхотенской сельской больнице. В выборку вошли врачи в количестве 30 человек.

Всего в методике отражаются 11 шкал. К наиболее часто встречаемым относятся: 1 – «отражение собственной уникальности», 2 – «отражение собственной активности» и 3 – «позитивная оценка себя». Что явно свидетельствует о полной обращенности к себе и скорее всего завышенную самооценку в связи с общественно важной профессией либо занимаемым местом в обществе.

Выраженность категорий субъектности в самоописаниях врачей в процентном соотношении

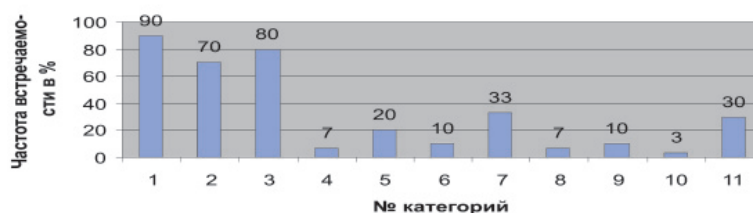


Рис. 1. Выраженность категорий субъектности в сочинениях «Образ меня в жизни». Условные обозначения: 1 – отражение собственной уникальности; 2 – отражение собственной активности; 3 – позитивная оценка себя; 4 – негативная оценка себя; 5 – сложность самовосприятия; 6 – свобода выбора и ответственность за него; 7 – уверенность в своих силах, цель в жизни; 8 – уникальность других людей; 9 – позитивная оценка других людей; 10 – негативная оценка других людей; 11 – потребность в общении

Минимальное число выборов у шкал: 10 (3%) «негативная оценка других людей», 4 (7%) «негативная оценка себя», 8 (7%) «уникальность других людей», 6 (10%) «свобода выбора и ответственность за него», 9 (10%) «позитивная оценка других людей». Низкие показатели рассматриваются как малоразвитое принятие окружающих людей, даже, невзирая на специфику профессии. 6 шкала обнаруживает определенную социальную несосто-

ятельность или зависимость от определенных факторов, сужающих круг решений принимаемых самостоятельно.

Делая выводы по первой методике говорим о толерантности как интегральном качестве представленным единством ценностного, личностно – принимающего компонента, необходимого для личности с высоким уровнем развития Я – концепции, отсутствует среди медицинских работников, а именно врачей.

Уровни развития субъектности у врачей

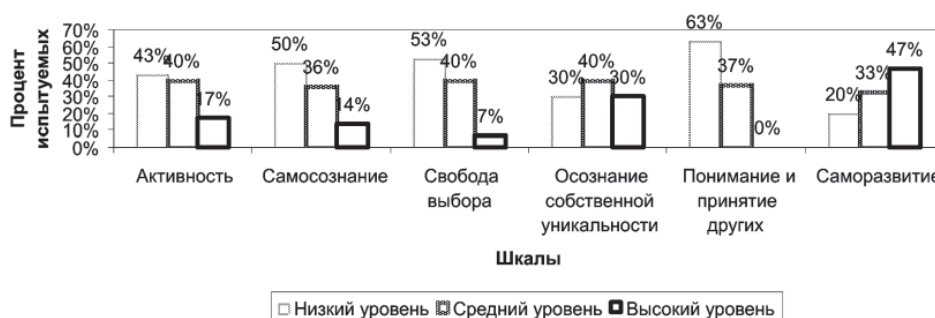


Рис. 2