Федеральное агентство по образованию

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ им. Л.С. ВЫГОТСКОГО

Факультет психологии

Кафедра социальной психологии

ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАБОТНИКОВ СЛУЖБ ЭКСТРЕННОГО ВЫЗОВА НА ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

|  |  |
| --- | --- |
|  | Научный руководитель |
|  | кпсхн, зав.лабораторией КГПУим.К.Э.Циолковского |
|  | Я.О. Столярский |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Допущена к защите на ГА |  |
| Зав.кафедрой, кпсхн, доцентБелинская Е.П.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2007 |

Москва 2007

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ ……………………………………………………………………..3

Глава 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ У РАБОТНИКОВ СЛУЖБ ЭКСТРЕННОГО ВЫЗОВА ………10

* 1. Процесс принятия решений в профессиональной деятельности ……10
	2. Психологические механизмы и особенности процесса принятия решений в профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова ……………………………………………………………………………27
	3. Выводы по первой главе ………………………………………………...42

Глава 2. ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАБОТНИКОВ СЛУЖБ ЭКСТРЕННОГО ВЫЗОВА НА ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ …………………………………………………………………………………….45

2.1 Личностные особенности работников служб экстренного вызова …….45

2.2 Экспериментальное исследование психологических особенностей процесса принятия решений у работников служб экстренного вызова…..51

2.3. Анализ влияния личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия решений …………………………59

ЗАКЛЮЧЕНИЕ…………………………………………………………………75

ЛИТЕРАТУРА ………………………………………………………………….80

ПРИЛОЖЕНИЯ…………………………………………………………………84

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время весьма острой становится проблема влияния экологии на человека. Кроме того, в последнее десятилетие России происходят изменения во всех областях жизни и деятельности, причем экономическая нестабильность сочетается с политической изменчивостью. Указанные факторы оказывают значительное негативное воздействие на поведение и здоровье людей, растет число не только природных, но и техногенных катастроф, аварий. Именно в это время огромную роль играет работа служб экстренного вызова («скорая помощь», «служба спасения», служба пожарной охраны и т.д.).

Работники указанных служб часто вынуждены сталкиваться с различными внештатными и экстремальными ситуациями, которые требуют незамедлительных и четко скоординированных решений. Эти ситуации обладают высокой степенью стрессогенности и конфликтогенности, при этом большое значение имеет поведение человека-специалиста: типологические особенности характера, тип поведения в конфликтной ситуации, конституциональные факторы: степень эмоциональной устойчивости, подчиненность-доминантность, степень конформности и другие индивидуально-типологические особенности личности работника.

Особые нагрузки в связи с вышеуказанными обстоятельствами приходятся на службу скорой медицинской помощи (СМП). Эта служба относится к особому виду медицинской деятельности, осуществляемой в достаточно специфических условиях. Функциональной основой системы подобной деятельности является бригада «скорой медицинской помощи». Медицинские работники, профессионально исполняя обязанности СМП, обязаны обращать постоянное внимание на отношения между членами бригады. Между ее членами должны быть товарищеские взаимоотношения, строящиеся на взаимном доверии, уважении, понимании и поддержании авторитета друг друга. Такие взаимоотношения определяют здоровый психологический климат в бригаде, а значит, и определяют психологическую готовность к совместной деятельности в любых экстренных ситуациях.

Естественно, работники станции СМП по-разному воспринимают ситуации, в которых оказываются. Различие в восприятии ситуации, в степени подверженности чувствам, во взаимоотношениях с коллективом, часто приводят к тому, что люди не соглашаются друг с другом в оценки ее экстремальности, и возникает конфликтная ситуация. В результате - некорректные, рассогласованные и не скоординированные действия со стороны медицинского персонала бригады СМП, влекущие за собой непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию полного объема медицинской помощи в экстренной ситуации, и нередко наносящие ущерб здоровью пострадавших.

Таким образом, поддержание оптимального физического, психического и психологического состояния персонала СМП становится одной из наиболее актуальных задач нормализации профессиональной деятельности. Решение этой задачи связано, прежде всего, с рассмотрением проблем, возникающих в связи с постоянными перегрузками, стрессовыми ситуациями, напряженностью при выполнении должностных обязанностей, быстро меняющейся социальной, политической и экономической ситуацией. В связи с этим членам коллектива СМП необходимо сформированное умение ориентироваться, прогнозировать, предусматривать изменения обстановки, принимать выверенные мгновенные, точные решения. Все вышеуказанное становится крайне необходимым для профессиональной подготовки персонала СМП.

Изучением механизма процесса принятия решений в профессиональной деятельности специалистов разного уровня занимались многие отечественные и зарубежные психологи, а так же исследователи в области маркетинг: Г.Я. Гольдштейн, П.К. Ощепков, С.Л. Рубинштейн, У. Джеймс, Р. Акофф и другие. Исследованием взаимоотношений персонала на производстве занимались многие отечественные и зарубежные ученые. Р.Л.Кричевский, Н.В.Гришина, А.В. Дмитриев, Е. Мелибруда, В. Зигерт и Л. Ланг разработали ряд моделей поведения в конфликте. К.У. Томас и Р.Х. Килменн разработали основные стратегии поведения в конфликте, которые впоследствии стали базовыми. Кроме проблемы конфликта на производстве, актуальными оставались вопросы профессионального стресса, которыми занимался ряд отечественных и зарубежных ученых: Г. Селье, Т. Кокс, К. Маккей, Р. Лазарус, А.Б. Леонова, В.А. Бодров, Н.Н. Обозов, П.С. Турзин и многие другие. Психофизиологическими вопросами в экстремальных ситуациях занимались В.И. Лебедев, Д.В. Сочивко, Ф.Д. Горбов, Ц.П. Короленко, Л.Е. Ханин, В.П. Соколов, П.С. Граве, М.Р. Шнейдман.

Несмотря на большое количество исследований, в той или иной степени имеющих отношение к рассматриваемой проблеме, в настоящее время проблема готовности к экстренному действию еще далека от окончательного разрешения.

В нашей работе процесс принятия решений в профессиональной деятельности рассматривается как результат некоторой диспозиции между требованиями экстремальной среды и личностными возможностями на конкретном этапе. Это позволяет дифференцированно исследовать и описать структуру и характер взаимодействия личности с экстремальной средой, выявить конкретные факторы среды, которые порождают экстремальное состояние, и слабые звенья в функциональной системе организма человека и психологических механизмах его жизнеобеспечения. Указанное выше является основой для построения системы анализа нервно-психической напряженности у персонала СМП, преодолению ими экстремальных ситуаций.

Все указанное объясняет **актуальность** избранной нами темы исследования: «Влияние личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия решений».

**Объектом исследования** является поведение работников служб экстренного вызова (персонала «скорой медицинской помощи»), а именно, процесс принятие ими решений в профессиональной деятельности.

**Предмет** исследования - влияние личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия решений.

**Цель** исследования: выявить закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия ими решений.

**Теоретические и экспериментальные задачи** исследования:

1. На основе анализа профильной литературы выявить специфику понятий «процесс принятия решений в профессиональной деятельности» и «экстремальность условий профессиональной деятельности», установить, как данные понятия соотносятся между собой в рамках рассматриваемой темы, а также выяснить, какими особенностями характеризуется проявление этих феноменов в конфликтных ситуациях.
2. Изучить особенности типичного поведения и личностных свойств работников службы экстренного вызова в профессиональной деятельности.
3. Проанализировать степень выраженности индивидуально типологических особенностей личности работников службы экстренного вызова и степени выраженности у них негативных эмоциональных состояний в конфликтных ситуациях.
4. Исследовать взаимозависимость индивидуально типологических особенностей работников служб экстренного вызова со степенью выраженности у них негативных эмоциональных состояний в конфликтных ситуациях, определяющих в экстремальных условиях деятельности процесс принятия решений.

В соответствии с целью исследования была сформулирована **гипотеза:** существуют закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия ими решений в экстренных ситуациях.

Нами было высказано предположение о том, что, если медицинские работники служб экстренного вызова удовлетворены своей работой и справляются в экстремальных условиях труда с принятием адекватных решений, то у них будут доминировать два типа стратегии поведения в конфликте: «Компромисс» и «Сотрудничество», а также как внутренние составляющие психических особенностей среднего медицинского персонала преобладают «Эмотивный» и «Гипертимный» типы акцентуации, остальные типы имеют меньшую степень выраженности.

В основу нашего исследования были положены следующие общеметодологические принципы: познания (принцип всеобщей связи явлений и процессов, принцип детерминизма, принцип единства формы и содержания, принцип целостности, принцип единства теории и практики); принцип деятельностного опосредования; принцип единства сознания и деятельности; принцип развития личности в деятельности.

**Теоретическую основу** исследования составили работы отечественных и зарубежных ученых по психологии личности, социальной и организационной психологии, психологии труда и эргономики.

Современный подход к изучению личности специалиста, осуществляющего деятельность в экстремальных условиях предопределил необходимость применения совокупности **методов**: теоретического анализа различных источников и документов, экспертного опроса, методов статистической обработки данных, методов психодиагностики (тест К.У. Томаса - Р.Х. Килменна (модификация Н.В. Гришиной); опросник Г. Шмишека; 16-факторный опросник Кэттелла (шкалы C, E, F, N, Q2). Для изучения процесса принятия решений использовался метод включённого наблюдения за работой сотрудников, опросная методика ЛФР – 25 (личностные факторы принятия решения) Т.В. Корниловой, а также разработанные ею сценарии психологических экспериментов по принятию решения в различных нестандартных ситуациях.

**Экспериментальная группа** - эмпирическую базу исследования составили результаты экспертного опроса, проведенного среди различных категорий медицинских работников

- сотрудников СМП и психодиагностического обследования, осуществленного в коллективе Станции Скорой Медицинской Помощи г. Калуги (31 человек) - экспериментальная группа;

- медработники стационара больницы «Сосновая роща» и дневного стационара поликлиники № 1 им. Красного креста г. Калуги (всего 30 человек).

**Научная новизна** исследования состоит в том, что:

* обосновано содержание и изучены особенности профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова;
* конкретизирована система требований, предъявляемых к личности работника службы экстренного вызова в соответствии с содержанием его деятельности;
* представлен анализ индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова и процесса принятия решений как двух взаимосвязанных явлений;
* апробирована программа изучения личности работников служб экстренного вызова в связи с гипотезой о том, что личностные особенности работников ССМП влияют на процесс принятия ими решений в условиях профессиональной деятельности, приближенных к экстремальным.

**Теоретическая и практическая значимость** исследования заключается в том, что:

* использованный психологический и социально-психологический анализ качеств личности работников служб экстренного вызова, эффективно работающего в условиях дефицита времени и результаты организации процесса их изучения могут служить основой для осуществления профессионального отбора работников служб экстренного вызова;
* выводы по проведённому исследованию могут быть использованы руководителями служб экстренного вызова в целях повышения эффективности деятельности вышеупомянутых служб, материалы могут служить источником информации в качестве базового материала для дальнейших исследований в этой области и использоваться психологами, работающими в сфере консультирования и социальной работы, а также психологами, работающими на предприятиях с потенциально опасными технологиями и в службах экстренного вызова.

**Внедрение результатов.** Результаты исследования используются в деятельности сотрудников Станции Скорой Медицинской Помощи г. Калуги.

# Глава 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ У РАБОТНИКОВ СЛУЖБ ЭКСТРЕННОГО ВЫЗОВА

#### 1.1. Процесс принятия решений в профессиональной деятельности

Процесс принятия решений представляет собой сознательный выбор среди имеющихся вариантов или альтернатив направления действий, сокращающих разрыв между настоящим и будущим желаемой ситуации. Таким образом, данный процесс включает в себя много различных элементов, но непременно в нем присутствуют такие элементы, как проблемы, цели, альтернативы и решения - как выбор альтернативы.

В широком смысле процесс принятия решений включает и подготовку решения (планирование), в узком смысле это выбор альтернативы. В рамках перспективного планирования принимаются основополагающие решения (что делать?), затем в процессе текущего планирования, организации, мотивации, координации, регулирования, изменений планов - решения в узком смысле (как делать?), хотя такая граница является условной. На практике проблема принятия решения специфична давлением сроков, недостатком квалификации или информации для решения, разногласиями между лицами, принимающими решение.

Все виды решений классифицировал известный специалист в области управления Г.Я. Гольдштейн [14] по многочисленным признакам:

* по объекту решения (ориентированные на цели или средства, основополагающие структурные или ситуационные);
* по надежности исходной информации (на основе надежной информации, рисковые и ненадежные);
* по срокам действия последствий (долго-, средне-, краткосрочные);
* по связи с иерархией планирования (стратегические, тактические, оперативные);
* по частоте повторяемости (случайные, повторяющиеся, рутинные);
* по охвату деятельности (масштабные, узкоспециализированные);
* по числу решений в процессе их принятия (статические, динамические, одно и многоступенчатые);
* по числу принимающих решения (единоличные, групповые, со стороны руководителей, со стороны исполнителей);
* по учету изменения данных (жесткие, гибкие);
* по независимости (автономные, дополняющие друг друга);
* по сложности (простые и сложные).

Наиболее типичные решения, принимаемые работниками служб экстренного вызова, можно классифицировать как ситуационные, рисковые, краткосрочные, оперативные, единоличные и групповые, многоступенчатые, гибкие и дополняющие друг друга.

У. Джеймс [64,189], размышлявший о том, как принимаются решения, описал пять типов решений, из которых только два, первый и второй, включают в себя «волевое» усилие:

1. Разумное решение. Рассматриваются аргументы за и против данного образа действия, и выбирается одна альтернатива. Шансы и доводы рационально взвешиваются.

2. Волевое решение. Волевое, требующее напряжения решение, включающее в себя ощущение «внутреннего усилия».

3. Дрейфующее решение. В этом случае нет решающего довода в пользу какого-либо образа действия. «… Любой кажется хорошим, и принимающий его испытывает усталость или разочарование по поводу этого решения. Мы принимаем решение, позволяя себе дрейфовать в направлении, как будто бы случайно определенном извне…».

4. Импульсивное решение. «…Мы чувствуем себя неспособными решить, и выбор кажется таким же случайным, как и в третьем варианте. Но ответ приходит изнутри, а не извне. Мы воспринимаем себя действующими автоматически и часто импульсивно…».

5. Решение, основанное на изменении точки зрения. Это решение часто возникает внезапно и является следствием какого-либо важного внешнего опыта или внутреннего состояния (например, вследствие печали или страха), приводящего к существенному изменению точки зрения - к изменению в том, "к чему сердце лежит".

Р. Акофф [37] выделил в системе для принятия решения следующие факторы - и в этом виден системный подход:

* человек, принимающий решение, т.е. тот, кому предстоит решать проблемы. Может быть как отдельный индивидуум, так и небольшая группа людей и даже большой коллектив;
* управляемые переменные, т.е. параметры и ситуации, которыми может управлять лицо, принимающее решение;
* неуправляемые переменные, которыми не может управлять лицо, принимающее решение: в совокупности эти переменные образуют «окружающую среду» или «фон проблемы»;
* внутренние либо внешние ограничения на возможные значения управляемых и неуправляемых переменных;
* возможные исходы (решения, результаты) - должно быть не менее двух неравноценных, т.к. в противном случае не имеет значения; какое решение принять.

П.К. Ощепков [47], формулируя свои принципы, указывал на то, что они приемлемы не только при постановке и решении крупных естественнонаучных и технических проблем, но и при решении любого практического вопроса. Приводим эти принципы.

* 1. Анализ поставленной перед собой задачи с точки зрения ее современности и общественной потребности в ней. Раскрытие внутренних противоречий в процессах обусловивших или обуславливающих постановку задачи.
	2. Проверка правомерности постановки задачи с точки зрения общих законов природы.
	3. Проверка осуществимости решения задачи на современном уровне науки техники и производства.
	4. Разработка общей системы решения задачи и выбор основного, т.е. определяющего эксперимента.
	5. Анализ полученных результатов головного эксперимента и нахождение диалектической взаимосвязи их с поставленной задачей.

С.Л. Рубинштейн выделил три основные формы процесса принятия решений [52]:

1.) Решение не выделяется в сознании как особая фаза: волевой акт совершается без особого решения. Так бывает в тех случаях, когда возникшее у человека побуждение не встречает никакого внутреннего противодействия, а осуществление цели, соответствующей этому побуждению, - никаких внешних препятствий. Весь волевой процесс - от первоначального побуждения и возникновения цели до ее осуществления - так стянут в одно нерасчлененное единство, что решение не выступает в нем как особый акт; принятие решения заключено в свернутом виде в признании цели. В тех волевых актах, в которых за возникновением побуждения к действию следует сколько-нибудь сложная борьба мотивов или обсуждение и действие отсрочиваются, решение выделяется как особый момент.

2.) Иногда решение как бы само наступает, являясь полным разрешением того конфликта, который вызвал борьбу мотивов. Происходит некая внутренняя работа, что-то сдвигается - и все представляется уже в новом свете: «я пришел к решению не потому, что считаю нужным принять именно это решение, а потому, что никакое другое уже невозможно».

3.) До самого конца и при самом принятии решения каждый из мотивов сохраняет еще свою силу, ни одна возможность сама по себе не отпала, и решение в пользу одного мотива принимается не потому, что действенная сила остальных исчерпана, что другие побуждения утратили свою привлекательность, а потому, что осознана необходимость или целесообразность принести все это в жертву. В таком случае, когда конфликт, заключенный в борьбе мотивов, не получил разрешения, которое исчерпало бы его, особенно осознается и выделяется решение, как особый акт, который подчиняет одной принятой цели все остальное.

Рассмотрим структуру и механизм принятия решения. Процесс принятия решения определяется в значительной мере четкостью его структуры и отлаженностью механизма. Ход решения можно рассматривать как выполнение взаимосвязанного набора этапов и подэтапов процесса решения [37]. В каждом конкретном случае этот процесс будет естественно уточнен и индивидуализирован (Табл.1.1.).

Таблица 1.1.

Содержание основных фаз принятия и реализации решения

|  |  |
| --- | --- |
| **Фаза** | **Содержание фазы** |
| 1. Сбор информации о возможных проблемах | 1.1. Наблюдение за внутренней средой1.2. Наблюдение за внешней средой |
| 2. Выявление и определение причин возникновения проблемы | 2.1. Описание проблемной ситуации2.2. Выявление организационного звена, где возникла проблема2.3. Формулировка проблемы2.4. Оценка ее важности2.5. Выявление причин возникновения проблемы |
| 3. Формулирование целей решения проблемы | 3.1. Определение целей3.2. Формулировка целей решения проблемы |
| 4. Обоснование стратегии решения проблемы | 4.1. Детальное описание объекта4.2. Определение области изменения переменных факторов4.3. Определение требований к решению4.4. Определение критериев эффективности решения4.5. Определение ограничений |
| 5. Разработка вариантов решения | 5.1. Расчленение задачи на подзадачи5.2. Поиски идей решения по каждой подзадаче5.3. Построение моделей и проведение расчетов5.4. Определение возможных вариантов решения по каждой подзадаче и подсистеме5.5. Обобщение результатов по каждой подзадаче5.6. Прогнозирование последствий решений по каждой подзадаче5.7. Разработка вариантов решения всей задачи |
| 6. Выбор лучшего варианта | 6.1. Анализ эффективности вариантов решения6.2. Оценка влияния неуправляемых параметров |
| 7. Корректировка и согласование решения | 7.1. Проработка решения с исполнителями7.2. Согласование решения с функционально-взаимодействующими службами7.3. Утверждение решения |
| 8. Реализация решения | 8.1. Подготовка рабочего плана реализации8.2. Его реализация8.3. Внесение изменений в решение в ходе реализации8.4. Оценка эффективности принятого и реализованного решения |

На практике, все может проходить не так гладко: подэтапы могут проходить не в такой очередности, они могут срываться, перескакивать, подчиняться обратным связям, перекрытиям, параллельному движению; процесс принятия решения тем более индивидуален, чем решение сложнее; ограниченный объем информации ограничивает рациональность решения, растет роль интуиции; предварительные установки по альтернативам влияют на выбор решения; нет стремления к оптимальному решению, если есть удовлетворяющее; участие нескольких лиц и организационные условия изменяют порядок прохождения подэтапов; принимающие решения различным образом вмешиваются в структуру и процесс принятия решений, влияя, таким образом, на их качество.

Наиболее часто встречаются следующие случаи вмешательства принимающих решения [43,241]:

* априорное определение лица, принимающего решение к исполнению;
* определение круга лиц, участвующих в решении;
* определение момента решения и его места;
* определение методики и калькуляции решения;
* задание целей и их относительной важности;
* ограничение числа альтернатив;
* привлечение лиц определенной компетентности;
* контроль хода решения;
* предоставление или ограничение информации;
* ссылки на аналогичные решения;
* моральное и материальное воздействие;
* расширение свободы в решениях;
* возложение ответственности за решения.

Таким образом, из всего вышеизложенного можно заключить, что процесс принятия решений включает в себя много различных элементов, в нем присутствуют: проблемы, цели, альтернативы и решения - как выбор альтернативы. Процесс принятия решения определяется в значительной мере четкостью его структуры и отлаженностью механизма. Ход процесса принятия решения можно рассматривать как выполнение взаимосвязанного набора этапов и подэтапов: сбор информации о возможных проблемах, выявление и определение причин возникновения проблемы, формулирование целей решения проблемы, обоснование стратегии решения проблемы, разработка вариантов решения, выбор лучшего варианта, корректировка и согласование решения, реализация решения.

Принятие решений является важной частью любой профессиональной деятельности. Образно говоря, принятие решений можно назвать «центром», вокруг которого вращается деятельность специалистов разного вида и уровней. Существует много подходов к выделению различных этапов и стадий процессов принятия решений в профессиональной деятельности. Большинство различий возникает по вопросу о включении в процесс стадии, связанной с выполнением решения. На наш взгляд, выполнение решения является частью процесса принятия решения. Во многих научно-литературных источниках весь процесс принятия решения в организации рассматривается как функция проблемы, альтернатив и выполнения решения (Табл. 1.2.).

Таблица 1.2.

Процесс принятия решения в профессиональной деятельности

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия | **Содержание стадии** |
| **Стадия 1** Признание необходимости решения | 1. Восприятие и признание проблемы
2. Интерпретация и формулирование проблемы
3. Определение критериев успешного решения
 |
| **Стадия II** Выработка решения | 1. Разработка альтернатив
2. Оценка альтернатив
3. Выбор альтернативы
 |
| **Стадия III** Выполнение решения | 1. Организация выполнения решения
2. Анализ и контроль выполнения решения
3. Обратная связь и корректировка
 |

Первая стадия данного процесса состоит в признании необходимости решения и включает следующие этапы [47]: признание проблемы, формулирование проблемы, определение критериев успешного решения.

Каждое новое решение в управлении возникает на основе ранее сделанного решения, действие по которому либо завершилось, либо отклонилось от первоначально выбранного варианта. Отклонение ситуации от заданного состояния в процессе принятия решения обнаруживается специалистом не сразу. На практике это отклонение представляет собой разрыв между целями группы, коллектива и способами их достижения. Быстрота выявления этого расхождения зависит от двух факторов: 1.) способности системы управления делать это в режиме саморегулирования; 2.) опытности и индивидуальных характеристик специалиста.

Если исходить из того, что решение - это организационная реакция на возникшую проблему, то этап изучения ситуации направлен на признание или не признание существующей в коллективе проблемы. Процесс здесь будет проистекать по-разному для структурированных и неструктурированных проблем (Табл.1.3.).

Таблица 1.3.

Природа проблем и решений в коллективе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Типы проблем** | **Уровни коллектива** | **Типы решений** |
|  | Верхнее | звено |  |
| Нижнее | звено |

В первом случае признание проблемы будет происходить достаточно прямолинейно. Если задание выполнено на 70%, то для ее руководителя совершенно очевидно, что проблема существует и проблему надо решить. Во втором случае признание проблемы само становится проблемой. Это случается тогда, когда имеется неясная и неадекватная информация о развитии и тенденциях в коллективе и в его внешнем окружении. Примером такого решения могут быть действия работника «скорой помощи» на основе информации, полученной от больного или его родственников.

Признание или не признание проблемы во многом зависит от уровня ее восприятия. При этом возможны ошибки, связанные со следующими обстоятельствами: проблема дана кем-то сверху и нет выбора кроме как «признать» ее; желательно быстрое решение возникшей проблемы, и не остается достаточно времени на ее признание; допустимо низкого качества решение и выше названная проблема может повториться; проблема хорошо знакома и к ней вероятней всего применяется старое решение; эмоции развиваются до высокого уровня и ведут к «аббревиатурному» поиску в признании проблемы; нет предыдущего опыта по проблеме и ее признание может не состояться; проблема является очень сложной и затрудняет ее полную идентификацию.

Признание проблемы является необходимым условием для ее решения, так как если проблема не существует для того, кто принимает решение, то принятие решения не состоится. Раз проблема признана, то следующий этап в рассматриваемом процессе - это интерпретация и формулирование проблемы.

Интерпретация проблемы - придание значения и определение той проблемы, которая признана. Проблема может быть определена как возможность, как кризис или как рутинная. Первый тип проблемы необходимо обнаружить и раскрыть. Второй и третий проявляются сами и требуют вмешательства специалиста принимающего решения. Рутинные, или повторяющиеся, проблемы относятся к категории структурированных, а возможности и кризис к неструктурированным. Соответственно каждое из них будет требовать разного типа решений: структурированные-програмированных; неструктурированные-непрограмированных.

Определение и последующее формулирование проблемы позволяют специалисту ранжировать ее в ряду других проблем. В основу приоритизации проблемы могут быть положены следующие факторы [43]: последствия проблемы, воздействие на коллектив (что произойдет в результате решения проблемы), срочность проблемы и ограничения во времени, лучшее использование способностей и времени руководителя, жизненный цикл проблемы (может ли проблема решаться сама собой или в ходе других проблем).

Изучение этих факторов позволит специалисту определить порядок решения проблем от наиболее до наименее важных. Ранжирование является важным шагом в процессе принятия решения. Наиболее важными, как правило, становятся проблемы со следующими характеристиками: проблема получает сильную поддержку и давление извне в пользу ее решения (например, вышестоящее руководство настаивает на скорейшем завершении работы); проблема поддерживается ресурсами, необходимыми для ее решения (например, наличие дополнительных средств для ее разрешения) и т.д.

На практике количество проблем, получающих оценку как наиболее важных, обычно превышает возможности специалиста в рамках имеющегося у него времени на их решение.

Этап определения критериев успешного решения предшествует поиску альтернатив, что помогает избежать многих ошибок проявляющихся позже. Сюда включаются вопросы, связанные с отношением к целям, с методами выработки решений и со снижением эмоциональной напряженности на начальных этапах процесса принятия решения. По мнению специалистов, данный этап начинается с определения двух типов критерия: критерий «мы должны» (или цели) и критерий «мы хотим» [37].

Первый тип критерия должен быть разрешен до того, как какая-либо альтернатива будет рассматриваться. Например, если перечень должностных обязанностей, или что должен делать работник, не соответствуют его способностям, то он и не будет рассматриваться как возможный кандидат на определенную должность. Данный критерий требует тщательного обоснования, так как может устранить основу для разработки возможностей и альтернативы. Так, может не оказаться ни одного работника, соответствующего предъявленным требованиям. На практике часто к определению данного критерия возвращаются вновь в рамках процесса принятия решения.

Относительно критерия «мы хотим» рассматриваются те цели, которые желательны, но по ним не обязательно должны рассматриваться какие-либо альтернативы. Например, работник хочет выполнить обязанности, перечисленные в описании должности, но это не означает, что ему должна быть предложена данная должность. Критерий «мы хотим» заставляет принимающего решение думать обо всех возможных вариантах, не исключая идеальных.

Стадия выработки решения состоит из этапов разработки, оценки и выбора альтернатив. Как только определены факторы, ограничивающие решение, специалист начинает работу по поиску альтернатив или возможных направлений действий для решения проблемы. Так, можно рассмотреть возможность занятие должности кем-то из своих кандидатов, принять на работу кого-то со стороны и т.д. Многие из альтернативных решений легко обнаружить. Они обычно известны из предыдущего опыта, стандартны и легко вписываются в критериальные границы лучшего решения.

Однако нередко возникают новые, уникальные проблемы, решение которых не умещается в стандартные рамки. В этом случае необходим творческий подход. Секрет творческой среды в умелом управлении. Существует много методов творческого поиска альтернатив: «мозговая атака», метод выдвижения предложений, групповой анализ ситуации, карта мнений и т.п. Выбор альтернативы является своего рода вершиной в процессе принятия решения. На этом этапе специалист вынужден брать на себя определенные обязательства по будущему курсу действий. Качественный предыдущий анализ альтернатив позволяет резко сузить рамки предстоящего выбора. При выборе альтернативы могут использоваться три подхода: прошлый опыт, проведение эксперимента, исследование и анализ.

Привлечение прошлого опыта является наиболее используемым подходом в выборе альтернативы. Опытные специалисты не просто используют данный подход, но и испытывают сильную веру в него. Это лежит в основе утверждения того, что чем выше уровень руководства, тем больше требуется опыта. В определенной степени опыт дает специалисту выработать умения и навыки принятия правильных решений. Сам факт, что работник поднялся выше, свидетельствует о ценности и полезности накопления опыта.

Эксперимент как метод выбора альтернативы основан на том, что берется одна или несколько альтернатив, и они апробируются на практике с целью определить - а что же произойдет? Эксперимент широко используется в науке. Однако следует принять во внимание риск последствий «неудачных» экспериментов. Эксперименты невозможны в деятельности служб экстренного вызова, когда от них может зависеть здоровье людей.

Исследование и анализ предусматривает решение проблемы через ее понимание. Метод предусматривает разложение проблемы на части и изучение каждой из них. Сами изучение и анализ в этом случае намного дешевле, чем эксперимент. Важным инструментом данного метода является разработка и проигрывание различных моделей решения.

Третья, последняя, стадия в процессе принятия решений - выполнение решения - состоит из организации выполнения решения, анализа и контроля выполнения и осуществления обратной связи. Организация выполнения решения как этап предусматривает координацию усилий нескольких людей. Руководителя коллектива здесь должно интересовать стремление сделать людей заинтересованными и мотивированными в реализации решения, расставить людей, чтобы наилучшим образом использовать их способности.

Данный этап состоит из нескольких шагов, необходимых для того, чтобы решение начало выполняться. Сюда относится составление плана мероприятий, которое заставляет специалиста думать о конкретных действиях, превращающих решение в реальность. Необходимо распределить права и ответственности среди участников. Следует также построить коммуникационную сеть для обмена информацией и отрегулировать соответствующие отношения подчинения между участниками.

Виды и модели принятия решений в профессиональной деятельности имеют существенные отличия. В профессиональной деятельности процесс принятия решений осуществляется специалистами различных уровней и носит более формализованный характер, чем это имеет место быть в частной жизни. Дело в том, что здесь решение касается не только одной личности, чаще всего оно относится к части или к целой группе, и поэтому повышается ответственность за принятие организационных решений. В этой связи выделяют два уровня решений в профессиональной деятельности: индивидуальный и групповой [37]. Если в первом случае лицо, принимающее решение больше интересует сам процесс, его внутренняя логика, то во втором - интерес сдвигается в сторону создания соответствующей среды вокруг этого процесса (Табл. 1.4.)

Отличительными чертами принятия решений в профессиональной деятельности являются следующие: сознательная и целенаправленная деятельность, осуществляемая человеком, поведение, основанное на фактах и ценностных ориентирах, процесс взаимодействия членов коллектива, выбор альтернатив в рамках социального состояния организационной среды, важность для выполнения всех других функций управления.

Таблица 1.4.

Индивидуальный и групповой виды принятия решений

|  |  |
| --- | --- |
| Решение на уровне индивида | Решение на уровне группы |
| Наличие индивидуального умения | Создание соответствующей среды |
| Важен процесс принятия решения как такового | Важно принятие решения к определенному моменту |
| Классификация решений | Вовлечение всех уровней управления |
| Имеет дело с ошибками решений | Имеет дело с неопределенностью  |
| Решение определяется используемым индивидуальным стилем | Решение носит групповой характер, управление групповым процессом |
| Создание и выбор альтернатив | Управление творчеством и новаторством |
| Взятие риска на себя | Выполнение решений |

С точки зрения организационно-поведенческих аспектов в принятии решения важно то, как этот процесс воспринимается и интерпретируется на различных уровнях (индивидуальном и организационном). В зависимости от этого можно выделить три модели принятия решений [43] (Табл.1.5.).

Таблица 1.5.

Модели принятия решений в профессиональной деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Восприятие и интерпретация решения «Я»** | **Восприятие и интерпретация решения «МЫ»** |
| **Организационный уровень принятия решений** | Модель личностно ограниченной рациональности (удовлетворенность индивида) | Рациональная модель(организационная максимизация) |
| **Индивидуальный****уровень принятия решений** | Политическая модель(индивидуальная максимизация) | Модель организационноограниченнойрациональности (удовлетворенность организации) |

Так, рациональная модель связывается с тем, когда в процессе принятия решения выбираются альтернативы, специально направленные на то, чтобы принести максимум выгоды. В рамках такого подхода требуется всестороннее определение проблемы, поиск альтернатив и тщательный подбор данных, и их углубленный анализ. Оценочные критерии в этом случае обычно определяются в начале процесса. Обмен информацией должен происходить беспристрастно и с учетом индивидуальных предпочтений, но на основе выбора лучшей альтернативы для коллектива в целом.

Модель ограниченной рациональности в принятии решений предполагает, что принимающий решение специалист в своем желании быть рациональным зависит от познавательных ограничений, привычек и предубеждений в восприятии и в зависимости от преобладания первого или второго модель может иметь две разновидности: личностно ограниченная рациональность; организационно ограниченная рациональность. Определение проблемы при этих подходах происходит упрощенным образом, и поиск альтернативы осуществляется, по крайней мере, в начале процесса, в известных для специалиста областях. Анализ данных также упрощается, сдвигаясь с долгосрочных ориентиров на краткосрочные.

Обмен информацией не очень точен и отражает во многом индивидуальные предубеждения, основанные на целях отдельных подразделений. Оценочные критерии сводятся до уровня прошлого опыта. Первая из альтернатив, превысившая этот уровень кладется в основу убеждения, кладется в основу выбора. Следовательно, можно сделать вывод, что люди преследуют цели удовлетворенности, а не максимизации. Удовлетворенность при этом может трактоваться как курс действий, который достаточно хорош для коллектива в целом и требует минимум усилий со стороны членов организации. Например, стереотипная терапия неотложного состояния больного работниками «скорой медицинской помощи» основанная на опыте лечения подобных.

Политическая модельорганизационных решений отражает обычно желание членов организации удовлетворить в первую очередь свои индивидуальные интересы. Предпочтения устанавливаются на раннем этапе процесса исходя из групповых целей. Обмен информацией носит спорадический характер. Определение проблемы, поиск альтернативы, сбор данных и оценочные критерии выступают чаще как средства, используемые для того, что бы склонять решение в чью-либо пользу. Решение в данном случае становится функцией распределения власти в организации и эффективности политики, используемой различными участниками процесса.

Из вышеизложенного следует, что процесс принятия решения рассматривается психологами и специалистами в области организации производства как рациональный процесс, как серия стадий и этапов, через которые специалист должен пройти от начала и до конца, чтобы дойти до полного выполнения решения и устранения возникшей проблемы. Решение можно рассматривать как продукт труда служб экстренного вызова, а его принятие - как процесс, ведущий к появлению этого продукта. Совокупность знания и умения составляют компетентность любого специалиста и в зависимости от уровня последнего в профессиональных кругах говорят об эффективности или неэффективности его деятельности. Отличительными чертами принятия решений в профессиональной деятельности являются следующие: сознательная и целенаправленная деятельность, осуществляемая специалистом; поведение, основанное на фактах и уровне профессиональной подготовки; процесс взаимодействия членов коллектива, бригады; выбор альтернатив действий в зависимости от сложившейся обстановки.

Малейший сбой в работе механизма процесса принятия решений в деятельности работников служб экстренного вызова может повлечь непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию полного объема помощи пострадавшим в экстренной ситуации, и нередко может наносить ущерб их здоровью. Именно поэтому в нашей работе уделяется пристальное внимание процессу принятия решений как основе профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова.

**1.2. Психологические механизмы и особенности процесса принятия решений в профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова**

Условия профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова на процесс принятия решений имеют свои особенности.Благоприятные, оптимальные условия трудовой деятельности возникают тогда, когда влияние факторов с учетом их взаимодействия в конкретных условиях деятельности таково, что обеспечивается нормальное осуществление психологических и жизненно важных функций организма, не возникает высокого напряжения компенсаторных его систем и успешно выполняется трудовая деятельность.

Экстремальными условия трудовой деятельности могут считаться, когда один или несколько факторов внешней среды имеет предельное переносимое значение, задействованы компенсаторные системы организма для выполнения трудовой деятельности. Максимально экстремальными условия деятельности характеризуются предельно переносимыми значениями одного или нескольких факторов внешней среды, при которых ограниченное время психические жизненно важные функции организма сохраняются на уровне обеспечивающим минимум деятельности [28].

Мы предположили, что деятельность работников служб экстренного вызова проходит в условиях близких экстремальным, а также обладает высокой степенью влияния на психику и действия персонала. В.И. Лебедев выделил ряд факторов внешней среды определяющих экстремальность деятельности человека [38]: монотонность, рассогласование ритма сна и бодрствования, условия лимита и дефицита времени, групповая изоляция, угроза для жизни.

Рассмотрим деятельность работников служб экстренного вызова с позиций факторов экстремальности деятельности.

1.) Монотонность.

Под монотонностью понимается постоянное и непрерывное воздействие на организм факторов внешней среды, оказывающих негативное влияние на физическое и психическое здоровье человека. Это могут быть: шум технических приборов (шум двигателей, кондиционеров), постоянные условия микроклимата (влажность, температура, освещение), двигательный режим (например, ограничение движений, перемещений в кабине летательного аппарата, в кабине автомобиля при длительных переездах).

Речь может идти также о монотонности как постоянной и непрерывной психической напряженности работников служб экстренного вызова, сводящейся к непрерывной готовности выезда на место происшествия. Суть этой психической напряженности состоит в мысленном «проигрывании», моделировании своих действий и возможных отклонений от намеченной программы - аварийных ситуаций. Степень риска негативных последствий влияния этого фактора на психику очень высока. У лиц предрасположенных к психическим расстройствам, имеющих слабую нервную систему могут возникнуть: общая астенизация нервной системы (эмоциональная неустойчивость, лабильность психики, высокая тревожность, бессонница и т.д.), феномен эмоционального выгорания, неврозы, различного вида психогении [40].

2.) Рассогласование ритма сна и бодрствования.

В процессе своего развития человек как бы «вписался» во временную структуру, определяемую вращение Земли вокруг своей оси и Солнца. Многочисленные эксперименты показали, что у всех живых организмов (от одноклеточных животных и растений до человека включительно) суточные ритмы деления клеток, активности и покоя, обменных процессов, работоспособности и т.д. В постоянных условиях (при постоянном освещении или темноте) являются весьма устойчивыми, приближаясь к 24-часовой периодичности. В настоящее время в организме человека известно около 300 процессов, подверженных суточной периодичности.

В обычных условиях «циркадные» (околосуточные ритмы) синхронизированы с геофизическими и социальными (часы работы предприятий, культурных и общественных учреждений и т.д.) «датчиками времени», т.е. экзогенными ритмами (например, изменение естественного освещения как индикатор смены дня и ночи).

Режим работы в экстренных, аварийных службах (и не только в них) включает в себя, как правило, суточные или ночные дежурства без права на сон. В организме происходит рассогласование эндогенных и экзогенных ритмов (десинхроз), что ведет к астенизации нервной системы и развитию неврозов. Данное нарушение ритма труда и отдыха, бодрствования и сна может приводить и к ряду соматических заболеваний, таких как расстройства сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь), расстройства желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит) и др.[20]

3.) Условия лимита и дефицита времени.

Действия, которые подчас требуются от работника экстренной службы, должны быть максимально эффективными, четкими, хорошо отлаженными и скоординированными. В экстремальной ситуации время подчас оказывает решающее значение на ее исход. Действия специалиста в данной ситуации должны быть направлены на максимально эффективное использование каждой секунды. При работе в условиях лимита и дефицита времени мобилизируются внутренние резервы человека, приводится в действие ряд механизмов, призванных обеспечить преодоление возникающих трудностей и происходит перестройка способа деятельности. Однако, если поток информации становится слишком большим и продолжается длительное время, возможен «срыв», вызванный перенапряжением нервной системы. Невротические «срывы», возникающие в условиях непрерывной деятельности, лимитированной во времени, а также при раздвоении деятельности, как показал в своем исследовании Ф.Д. Горбов [15], проявляются в пароксизмах сознания и оперативной памяти, последствия которых могут быть различные: возможно не только неоказание помощи пострадавшим, но и усугубление состояния здоровья людей.

4.) Групповая изоляция

Эффект групповой изоляции хорошо иллюстрирует опыт людей, попавших в экстремальные условия жизнедеятельности. Советский полярник Е.К. Федоров пишет [60,68]: «…в маленьких коллективах складываются своеобразные отношения… Пустяковая причина – может быть, манера разговаривать или смеяться одного – способна иной раз вызвать нарастающее раздражение другого и привести к раздору и ссоре». Конфликтность, агрессивность, возникающую, казалось бы, без видимых причин, Р. Амундсен назвал «экспедиционным бешенством» [38], а Т. Хейердал – «острым экспедиционитом» [61,34]: «…это психологическое состояние, когда самый покладистый человек брюзжит, сердится, злится, наконец, приходит в ярость, потому что его поле зрения постепенно сужается настолько, что он видит лишь недостатки своих товарищей, а их достоинства уже не воспринимаются».

Работники экстренных служб: врачи «скорой помощи», спасатели «службы спасения», пожарные – не участники экспедиций. Но элемент групповой изоляции возможен, так как деятельность этих работников происходит в малочисленных экипажах, бригадах. Изоляция не носит характер длительной, однако, общение в бригаде, экипаже в течение 12 или 24 часов скорее будет носить вынужденный характер. Подбор членов бригад, экипажа не носит психологического характера, и порой рядом оказываются психологически несовместимые люди. Поэтому высока вероятность возникновения разногласий между членами бригад, экипажей. Несомненно, влияние индивидуально типологических особенностей на межличностные отношения велико, но здесь следует помнить о влиянии среды на личность человека. Групповая изоляция при определенных обстоятельствах может выступать как один из психогенных факторов экстремальных условий.

5.) Угроза для жизни

В отличие от многих других профессий, деятельность работников экстренных служб протекает в условиях достаточно высокой степени риска погибнуть в результате аварий, катастроф и несчастных случаев. В основе определения степени риска лежит допущение, что каждый вид человеческой деятельности влечет за собой какую-то вероятность аварий и катастроф. Однако для работника пожарной охраны, службы спасения, риск погибнуть намного выше, чем у педагога, продавца, инженера. Конечно, угроза для жизни определенным образом воздействует на психическое состояние людей. Чувство опасности, экстремальности мобилизирует внутренние резервы психики и организма в целом, действия становятся четкими, скоординированными, однако этого может и не происходить, может следовать обратная реакция на ситуацию вплоть до замешательства, паники и дезорганизации действий.

Итак, на личность работника службы экстренного вызова во время профессиональной деятельности действуют факторы те же что и в экстремальных условиях. Факторы действуют, как правило, не изолированно, а в совокупности, Этот вывод позволяет в свою очередь заключить, что условия профессиональной деятельности работников экстренных служб являются экстремальными. На текущее состояние человека может влиять множество самых разнообразных факторов внешнего и внутреннего порядка. Человеческому организму свойственно безболезненно переносить те или иные воздействия только до тех пор, пока они не превышают определенных уровней и продолжительности. В противном случае происходят повреждения организма и его психики, которые при достижении определенной степени квалифицируются как стресс, психопатологические психогенные расстройства и т.д. [2]. Проблема возникает в оценке влияния этих факторов на состояние человека, поскольку один фактор, в зависимости от индивидуальных качеств, воспринимается по-разному, поэтому у разных людей он может порождать различные состояния: психическое утомление, профессиональный стресс и эмоциональное выгорание как способы адаптации к внешним условиям, особенности психологического климата в коллективе.

На процесс принятия решении оказывают. влияние условия профессиональной деятельности работников служб экстренного вызов. Пытаясь оценивать травмирующее воздействие различных неблагоприятных факторов, возникающих в экстремальных условиях профессиональной деятельности, мы полагаем, что на психическую деятельность человека будет оказывать влияние ряд негативных психологических явлений. Как наиболее существенные из них мы выделяем феномен эмоционального выгорания и профессиональный стресс и считаем, что эти явления в большей степени чем другие будут оказывать влияние на качество и успешность процесса принятия решений.

1) Эмоциональное выгорание

Термин «эмоциональное выгорание» впервые введен в оборот американским психологом Фреденбергом. Им обозначается психологическое состояние людей, интенсивно и тесно общающихся с другими [10]. Изначально Фреденберг занес в эту группу специалистов, работающих в кризисных центрах и психиатрических клиниках, позже она объединила все профессии, предполагающие постоянное тесное общение («человек – человек»). В зону риска синдрома эмоционального выгорания входят учителя, воспитатели, социологи, психологи, священники, журналисты, следователи, но одно из первых мест в этом списке занимает врач.

Эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Эмоциональное выгорание представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения. «Выгорание» отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время, могут возникать его дисфункциональные следствия, когда «выгорание» отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами. Выгорание имеет много проявлений, включая усталость, истощение, неспособность концентрироваться, депрессию, тревогу, нарушения сна, раздражительность. Одни из характерных признаков выгорания - утрата интереса к работе и личной жизни, эмоциональная и личностная отстраненность, неудовлетворенность собой, вслед за которыми следует тревога, депрессия и всевозможные психосоматические нарушения, неадекватное эмоциональное реагирование.

Синдром эмоционального выгорания ставится в зависимость и от темперамента. Иначе говоря, феномен эмоционального выгорания имеет место тогда, когда у субъекта труда возникают негативные, отрицательные отношения к объекту своего труда, однако при этом объективные условия профессий типа «человек-человек» требуют положительного и внимательного отношения к нему. В результате, приходится на предсознательном уровне сдерживать свои отношения, подавлять их, заменять на противоположные, что может привести как раз и к неудовлетворенности своим трудом, собой, к эмоциональной разрядке на своих близких, дезорганизуя и профессиональную деятельность, и межличностные отношения.

Согласно исследованиям ученых в этой области (Бойко В.В., Ковалев А.Г., Панферов В.Н.) [11], более всего риску возникновения синдрома эмоционального выгорания подвержены лица, предъявляющие непомерно высокие требования к себе. Входящие в эту категорию личности ассоциируют свой труд с предназначением, миссией, поэтому у них стирается грань между работой и частной жизнью. В ходе исследований были выделены три типа людей, которым грозит синдром эмоционального выгорания: педантичный, демонстративный и эмотивный типы акцентуации характера.

Мы считаем, что работники служб экстренного вызова чаще подвержены эмоциональному выгоранию благодаря особым свойствам своей профессии. Они все свое рабочее время занимаются решением проблем других людей, и после этого им гораздо труднее переключить внимание на свои собственные проблемы. Постоянная встреча со страданиями других вынуждает сдерживать и контролировать отрицательные эмоции, иначе они бы просто не могли выполнять свою профессиональную деятельность.

Феномен эмоционального выгорания по совокупности действия негативных факторов на личность и ее психику тесно связан с явлением профессионального стресса как адаптационной реакцией на эти факторы. И мы предполагаем функциональную взаимосвязь этих двух явлений.

2) Профессиональный стресс

Ценным моментом в концепции общего адаптационного синдрома к экстремальным условиям деятельности является акцентирование на интенсивности требования, предъявляемого стимулом или ситуацией к адаптационным возможностям организма, а также выявление объективных признаков стресса - увеличение надпочечников, атрофия вилочковой железы могли служить объяснительной моделью целого ряда психосоматических заболеваний. Согласно Г. Селье [54], эти "болезни адаптации" в основном развиваются в результате поддержания гомеостаза, т. е. состояния относительного динамического постоянства внутренней среды организма в физиологически допустимых пределах, которое поддерживается благодаря сложным координационным и регуляторным взаимоотношениям, осуществляемым как на уровне всего организма (поведение), так и на органном, клеточном и молекулярном уровнях.

Литература дает многие определения стресса, на наш взгляд наиболее подходящим будет, «стресс» как неспецифические черты физиологических и психологических реакций организма при сильных, экстремальных для него воздействиях, вызывающих интенсивные проявления адаптационной активности [27]. Неспецифичность физиологических и психологических адаптационных процессов проявляется при разных по силе воздействиях. Интенсивность адаптационной активности зависит от значимости для организма действующего фактора. Таким образом, стресс выступает как неспецифический ответ организма на любые предъявленные ему внешние или внутренние требования.

Применительно к проблеме экстремальных условий деятельности стало принятым говорить еще о профессиональном стрессе. В рамках психофизиологического подхода Дж. Шарит и Г. Салвенди [27] определяют профессиональный стресс - как многомерный феномен, выражающийся в физиологических и психологических реакциях на определенную трудовую ситуацию.

Как показали многочисленные исследования, стресс в трудовой деятельности, в зависимости от его уровня, порождает весьма различные результаты. Стресс проявляется во всеобщем адаптационном синдроме как необходимая и полезная вегетативная и соматическая реакция организма на резкое увеличение нагрузки. Он состоит в росте биоэлектрической активности мозга, в увеличении частоты сердцебиений, расширении кровеносных сосудов, увеличение содержания лейкоцитов в крови, т. е. в целом ряде сдвигов в организме, способствующих повышению его энергетических возможностей и успешности выполнения сложных и опасных действий. Поэтому сам по себе стресс является не только целесообразной защитной реакцией человеческого организма, но и механизмом, содействующим успеху трудовой деятельности в условиях помех, трудностей и опасностей. Однако при превышении определенного критического уровня развивается процесс гипермобилизации, который влечет за собой нарушение механизмов саморегуляции и ухудшение результатов деятельности, вплоть до его срыва. Поэтому стресс, превышающий критический уровень, иногда называют дистрессом.

Наиболее распространенными стрессогенными факторами в трудовой деятельности являются:

1. Семантические: дефицит информации, противоречивость информации, субъективная сложность задачи, низкая субъективная вероятность поступления и восприятия информации, субъективная опасность ситуации, избыточность информации, субъективная неопределенность момента предъявления информации;

2. Временные: дефицит времени, высокий темп предъявления информации, аритмичность предъявления информации, неопределенность времени, возрастающий информационный поток;

3. Организационные: низкая объективная вероятность предъявления информации, объективная неопределенность момента предъявления информации, неправильный выбор необходимой информации, отвлечение внимания, совмещенная деятельность, объективная опасность ситуации.

Существенным является то, что все эти три группы стрессогенных факторов будут неизменно присутствовать в профессиональной деятельности работников служб экстренного вызова, тем самым, обуславливая условия ее экстремальности.

С нашей точки зрения объединяющим эти два психологических феномена (эмоциональное выгорание и профессиональный стресс) будет некая базисная основа, выраженная диспозицией требований окружающей среды и потенциальными возможностями организма, которую по сути можно назвать конфликтом между условиями окружающей среды и истинным потенциалом личности.

Особенностями механизма процесса принятия решений у работников служб экстренного вызова, по нашему предположению, будут феномен эмоционального выгорания и профессиональный стресс. Принимая решения в различных ситуациях в условиях дефицита времени, а иногда в условиях угрозы для жизни, работник службы экстренного вызова (врач «скорой помощи», спасатель МЧС, пожарный) испытывает:

* состояние непрерывной психической напряженности, ведущей к лабильности психики, неврозам, различного вида психогениям;
* нарушение ритма труда и отдыха, сна и бодрствования часто являющиеся причиной многих соматических заболеваний;
* осознание условий лимита времени и как следствие либо мобилизация внутренних резервов, либо невротические «срывы»;
* эффект групповой изоляции который ведет к проблемам в межличностных взаимодействиях коллектива;
* чувство опасности мобилизирующее резервы психики либо вызывающее замешательство, панику, дезорганизацию действий.

Как следствие этих факторов экстремальности профессиональной деятельности будут иметь место явления эмоционального выгорания и профессиональной стресс, основа которых – конфликт требований окружающей среды с возможностями личности. Теперь мы попробуем проследить, как эти явления будут влиять на процесс принятия решений, для этого стоит вернуться к определению процесса принятия решений как психологическому феномену.

Итак, процесс принятия решений - акт волевого действия, когда личность на основе переработанной информации, как правило, в результате борьбы мотивов, приходит к необходимости сохранения одного из них как ведущего, главного, смыслообразующего, которому она подчиняет свою конкретную деятельность. Одним из важнейших этапов в процессе принятия решений является выбор лучшего варианта решения путем их анализа и оценки, путем борьбы мотивов. По определению борьба мотивов и противоречий внутри человека, сопровождаемая эмоциональной напряженностью – есть внутриличностный конфликт. Таким образом, мы предполагаем, что одним из этапов процесса принятия решений как последовательного рационального стадийного процесса является внутриличностный конфликт, возникающий при столкновении нескольких взаимоисключающих мотивов.

«..Внутриличностный конфликт выражается борьбой противоречий внутри человека, сопровождаемой эмоциональной напряженностью. Внутриличностный конфликт возникает при столкновении двух или более взаимоисключающих мотивов…» [22,115].

Личность, испытывающая внутриличностный конфликт, феномен эмоционального выгорания и профессиональный стресс (сутью которых также является конфликт), несомненно, будет проецировать свое внутреннее состояние на взаимоотношения с окружающими. Одним из важнейших проявлений особого этого внутреннего состояния личности будет конфликтное поведение. Работники служб экстренного вызова могут становиться субъектами конфликта. Возникает конфликтное сознание, образуемое особым состоянием психики, специфика которого заключается в осознании противоборствующими сторонами противоположности своих интересов, ценностей, целей и превращении их в мотивацию активности. Причины конфликтов в коллективе работников служб экстренного вызова могут быть абсолютно разные – это недостатки организации совместной деятельности, недостатки области управления, вызванные неумением расставить людей в соответствии с их психологическими особенностями и т.д. Возникающие конфликты и противоречия между работниками служб экстренного вызова способны оказывать крайне негативное воздействие на успешность их деятельности. Для дальнейшего выяснения способов предотвращения таких состояний, для мер профилактики конфликтного поведения, и управления конфликтами следует подробнее коснуться механизма конфликта как основного фактора успешности процесса принятия решений.

Конфликт (от лат. столкновение) - столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, имений или взглядов оппонентов или субъектов взаимодействия. Конфликт состоит из следующих основных компонентов: проблема, конфликтная ситуация, участники конфликта, инцидент [3].

В основе любого конфликта лежит ситуация, включающая в себя либо противоречивые позиции сторон по какому-либо поводу, либо противоположные цели или средства их достижения их в данных обстоятельствах, либо несовпадение интересов, желаний, влечений оппонентов. Конфликтная ситуация, таким образом, содержит субъектов возможного конфликта и его объект. Однако чтобы конфликт начал развиваться, необходим инцидент, когда одна из сторон начинает действовать, ущемляя интересы другой стороны. Если противоположная сторона отвечает тем же, то конфликт из потенциального переходит в актуальный. Инцидент - действие или совокупность действий участников конфликтной ситуации, провоцирующих резкое обострения противоречия и начало борьбы между ними. Участники конфликтной ситуации - это субъект (лицо, группа, организация, государство), непосредственно вовлечённый во все фазы спора. Конфликтная ситуация – это ситуация скрытого или открытого противоборства двух или нескольких сторон участников, каждый из которых имеет свои цели, мотивы, средства или способы решения проблемы, имеющий личную значимость для каждого из её участников. И, наконец, конфликт – это процесс резкого обострения противоречия и борьбы двух или более сторон участников в решении проблемы, имеющий личную значимость для каждого из её участников.

Существует различное понимание структуры конфликта. Так выделяются следующие понятия: стороны (участники) конфликта, условия его протекания, образы ситуации, возможные действия участников, исходы конфликтных действий [18].

В.Б. Ольшанский выделяет три группы причин, вызывающих конфликтные ситуации в деятельности трудовых коллективов [29]: недостатки, связанные с организацией производства; недостатки в области управления, вызванные неумением расставить людей в соответствии с их квалификацией и психологическими особенностями; недостатки, связанные с межличностными отношениями внутри коллектива.

Таким образом, степень возникновения конфликта в коллективе зависит от личности его руководителя, компетентности исполнителей и их совместимости при выполнении коллективной работы.

В динамике конфликта, то есть в его реализации как процесса, выделяют семь стадий его развития:

1. предконфликтная стадия;
2. стадия, связанная с возникновением объективной конфликтной ситуацией;
3. интеллектуальный этап развития;
4. критический этап развития;
5. спад напряжённости в противодействии;
6. сопоставление официальных и неофициальных оценок поведения;
7. разрешение конфликтной ситуации, либо выход из неё одной из сторон.

Обычно выделяют две функции конфликтов: деструктивную и конструктивную. При определении функций реального конфликта необходим конкретный подход, поскольку один и тот же конфликт может быть деструктивным в одном отношении и конструктивным в другом, играть негативную роль на одном этапе развития, в одних конкретных обстоятельствах и позитивную на другом этапе, в другой ситуации.

Конструктивным конфликт бывает тогда, когда оппоненты не выходят за рамки этических норм, деловых отношений и разумных аргументов. Разрешение такого конфликта приводит к развитию отношений между людьми и развитию группы (в соответствии с одним из законов диалектики, утверждающим, что борьба противоположностей – источник развития). Положительное разрешение конструктивного конфликта – это, прежде всего устранение недостатков, причин, к нему приведших. А поскольку причины эти объективные (неблагоприятные условия работы, несовершенная система оплаты труда, недостатки организации труда, неритмичность работы, сверхурочные работы, несоответствие прав и обязанностей, низкий уровень трудовой дисциплины), отражающие несовершенство организации управления, то устранение их означает усовершенствование самой организации.

Деструктивный конфликт возникает в двух случаях: когда одна из сторон упорно и жестоко настаивает на своей позиции и не желает учитывать интересы другой стороны; когда один из оппонентов прибегает к нравственно осуждаемым методам борьбы, стремиться психологически, подавить партнёра, унижая его. Деструктивные конфликты порождаются чаще всего субъективными причинами, к которым относится неправильные действия руководителя и подчинённых, а также психологическая несовместимость отдельных людей.

Таким образом, в коллективе работников служб экстренного вызова проецирующих свое внутреннее состояние друг на друга явление конфликта неизбежно. Поводом возникновения инцидента как совокупности конфликтных действий могут служить различные обстоятельства: личное неприятие, антипатии, незначительная ошибка в действиях не влекущая последствий, наконец, просто высказывания противоположные точки зрения оппонента и т.д. Именно тогда начинает формироваться конфликтная ситуация перерастающая в деструктивный конфликт. Как следствие конфликта среди персонала служб экстренного вызова возникает рассогласованность действий, уходит время на преодоление конфликта - результатом будет сбой в механизме процесса принятия решений бригадой СМП, экипажем «службы спасения», влекущий за собой непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию полного объема медицинской помощи в экстренной ситуации, и нередко наносящие ущерб здоровью пострадавших.

Находясь под влиянием профессионального стресса, ведущего к неблагоприятному психологическому климату и психологической несовместимости, работники служб экстренного вызова могут становиться субъектами конфликта. Возникает конфликтное сознание, образуемое особым состоянием психики, специфика которого заключается в осознании противоборствующими сторонами противоположности своих интересов, ценностей, целей и превращении их в мотивацию активности. Причины конфликтов в коллективе работников служб экстренного вызова могут быть абсолютно разные – это недостатки организации совместной деятельности, недостатки области управления, вызванные неумением расставить людей в соответствии с их психологическими особенностями и т.д. Возникающие конфликты и противоречия между работниками служб экстренного вызова способны оказывать крайне негативное воздействие на успешность их деятельности.

Естественно, работники служб экстренного вызова в силу своих индивидуальных особенностей по-разному будут реагировать на воздействие экстремальных факторов специфичной профессиональной деятельности. Подверженность к конфликтному поведению и стратегии поведения в уже произошедшем конфликте будут разными, и напрямую будут зависеть от индивидуальных особенностей каждого работника. Именно поэтому мы избрали целью нашей работы выявить общие закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия ими решений.

#### ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Процесс принятия решений в профессиональной деятельности рассматривается как рациональный процесс, как серия стадий и этапов (сбор информации, выявление причин возникновения проблемы, формулирование целей решения проблемы, обоснование стратегий решения проблемы, разработка вариантов решения, выбор лучшего варианта, корректировка и реализация решения), через которые специалист должен пройти от начала и до конца, чтобы дойти до полного выполнения решения и устранения возникшей проблемы.

Процесс принятия решений работниками служб экстренного вызова можно рассматривать как основу их профессиональной деятельности. Отличительными чертами принятия решений в профессиональной деятельности являются следующие: сознательная и целенаправленная деятельность, осуществляемая специалистом; поведение, основанное на фактах и уровне профессиональной подготовки; процесс взаимодействия членов коллектива, бригады; выбор альтернатив действий в зависимости от сложившейся обстановки.Решение можно рассматривать как продукт труда служб экстренного вызова, а его принятие - как процесс, ведущий к появлению этого продукта. Малейший сбой в работе механизма этого процесса может повлечь за непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию помощи пострадавшим.

На личность работника службы экстренного вызова во время профессиональной деятельности действуют факторы те же что и в экстремальных условиях. Таким образом, условия профессиональной деятельности работников экстренных служб являются экстремальными. На текущее состояние человека может влиять множество самых разнообразных факторов внешнего и внутреннего порядка. Человеческому организму свойственно безболезненно переносить те или иные воздействия только до тех пор, пока они не превышают определенных уровней и продолжительности. В противном случае происходят повреждения организма и его психики, которые при достижении определенной степени квалифицируются как стресс, психопатологические психогенные расстройства и т.д. Проблема возникает в оценке влияния этих факторов на состояние человека, поскольку один фактор, в зависимости от индивидуальных качеств, воспринимается по-разному, поэтому у разных людей он может порождать различные состояния: психическое утомление, профессиональный стресс и эмоциональное выгорание как способы адаптации к внешним условиям.

Важнейшая из стадий процесса принятия решений является по сути внутриличностным конфликтом лица принимающего решение, - стадия выработки решения: оценка и выбор альтернатив действия, борьба мотивов. Таким образом, работники служб экстренного вызова, испытывающие внутриличностный конфликт, феномен эмоционального выгорания и профессиональный стресс, несомненно, будет проецировать свое внутреннее состояние на взаимоотношения с окружающими. Одним из важнейших проявлений особого этого внутреннего состояния личности будет конфликтное поведение. Работники служб экстренного вызова могут становиться субъектами конфликта. Как следствие конфликта среди персонала служб экстренного вызова возникает рассогласованность действий, уходит время на преодоление конфликта - результатом будет сбой в механизме процесса принятия решений бригадой или экипажем, влекущий за собой непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию полного объема медицинской помощи в экстренной ситуации, и нередко наносящие ущерб здоровью пострадавших.

Работники служб экстренного вызова в силу своих индивидуальных особенностей по-разному будут реагировать на воздействие экстремальных факторов специфичной профессиональной деятельности. Подверженность к конфликтному поведению и стратегии поведения в уже произошедшем конфликте будут разными, и напрямую будут зависеть от индивидуальных особенностей каждого работника.

Все это указывает на актуальность исследования поведения в конфликтных ситуациях и индивидуально типологических особенностей личности работников служб экстренного вызова, т.к. именно они будут определяющими эффективность процесса принятия решений, а значит и определяющими успешности в их профессиональной деятельности.

# Глава 2. ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАБОТНИКОВ СЛУЖБ ЭКСТРЕННОГО ВЫЗОВА НА ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

#### 2.1 Личностные особенности работников служб экстренного вызова

В нашей работе мы подвергли исследованию индивидуальные особенности и качества личности работников служб экстренного вызова - Станции скорой медицинской Помощи г. Калуги. Чтобы более полно понять закономерность проявлений этих качеств у личности, которая обуславливает при этом успешность деятельности и ее взаимодействие с окружающими, следует более подробно рассмотреть личность как психологическое явление.

Сегодня психология трактует личность как социально-психологическое образование, которое формируется благодаря жизни человека в обществе. Человек как общественное существо приобретает новые, личностные качества, когда вступает в отношения с другими людьми, и эти отношения становятся «образующими» его личность. У индивида в момент рождения еще нет этих приобретаемых (личностных) качеств.

Поскольку личность чаще всего определяют как человека в совокупности его социальных, приобретенных качеств, это значит, что к числу личностных не относятся такие особенности человека, которые природно обусловлены и не зависят от его жизни в обществе. К числу личностных не относятся психологические качества человека, характеризующие его познавательные процессы или индивидуальный стиль деятельности, за исключением тех, которые проявляются в отношениях к людям в обществе. В понятие «личность» обычно включают такие свойства, которые являются более или менее устойчивыми и свидетельствуют об индивидуальности человека, определяя его значимые для людей черты и поступки.

По определению Р.С. Немова [44], личность – человек, взятый в системе его психологических характеристик, которые социально обусловлены, проявляются в общественных по природе связях и отношениях, являются устойчивыми и определяют нравственные поступки человека, имеющие существенное значение для него самого и окружающих.

Наряду с понятием «личность» употребляются термины «человек», «индивид», «индивидуальность». Содержательно эти понятия переплетены между собой. Человек – родовое понятие, указывающее на принадлежность существа к высшей степени развития живой природы – к человеческому роду. В понятии «человек» утверждается генетическая предопределенность развития собственно человеческих признаков и качеств.

Индивид – единичный представитель вида «homo sapiens». Как индивиды люди отличаются друг от друга не только морфологическими особенностями (такими, как рост, телесная конституция и цвет глаз), но и психологическими свойствами (способностями, темпераментом, эмоциональностью).

Индивидуальность – единство неповторимых личностных свойств конкретного человека. Это своеобразие его психофизиологической структуры (тип темперамента, физические и психические особенности, интеллект, мировоззрение, жизненный опыт). Соотношение индивидуальности и личности определяется тем, что это два способа бытия человека, два его различных определения. Несовпадение же этих понятий проявляется, в частности, в том, что существуют два отличающихся процесса становления личности и индивидуальности.

Становление личности есть процесс социализации человека, который состоит в освоении им родовой, общественной сущности. Это освоение всегда осуществляется в конкретно-исторических обстоятельствах жизни человека. Становление личности связано с принятием индивидом выработанных в обществе социальных функций и ролей, социальных норм и правил поведения, с формированием умений строить отношения с другими людьми. Сформированная личность есть субъект свободного, самостоятельного и ответственного поведения в социуме.

Становление индивидуальности есть процесс индивидуализации объекта [32]. Индивидуализация – это процесс самоопределения и обособления личности, ее выделенность из сообщества, оформление ее отдельности, уникальности и неповторимости. Ставшая индивидуальностью личность – это самобытный, активно и творчески проявивший себя в жизни человек.

Итак, личность – социально-психологическое образование, которое формируется благодаря жизни человека в обществе. Становление личности связано с принятием индивидом выработанных в обществе социальных функций и ролей, социальных норм и правил поведения, с формированием умений строить отношения с другими людьми.

Различают статистическую и динамическую структуры личности [46]. Под статистической структурой понимается отвлеченная от реально функционирующей личности абстрактная модель, характеризующая основные компоненты психики индивида. Основанием для выделения параметров личности в ее статистической модели является различие всех компонентов психики человека по степени их представленности в структуре личности. Выделяются следующие составляющие:

* всеобщие свойства психики, т.е. общие для всех людей (ощущения, восприятие, мышление, эмоции); социально-специфические особенности, т.е. присущие только тем или иным группам людей или общностям (социальные установки, ценностные ориентации);
* индивидуально-неповторимые свойства психики, т.е. характеризующие индивидуально-типологические особенности. Свойственные только той или иной конкретной личности (темперамент, характер, способности).

В отличие от статистической модели структуры личности модель динамической структуры фиксирует основные компоненты в психике индивида уже не отвлеченно от каждодневного существования человека, а наоборот, лишь в непосредственном контексте человеческой жизнедеятельности. В каждый конкретный момент своей жизни человек предстает не как набор тех или иных образований, а как личность, пребывающая в определенном психическом состоянии, которое, так или иначе, отражается в сиюминутном поведении индивида. Если мы начинаем рассматривать основные компоненты статистической структуры личности в их движении, изменении, взаимодействии и живой циркуляции, то тем самым совершаем переход от статистической к динамической структуре личности.

При всем своеобразии комплексов профессионально важных качеств в различных видах профессиональной деятельности можно, однако, назвать ряд личностных качеств, выступающих как профессионально важные практически для любого вида профессиональной деятельности. Это прежде всего ответственность, самоконтроль, профессиональная самооценка, являющаяся важным компонентом профессионального самосознания, и несколько более специфические эмоциональная устойчивость, тревожность, отношение к риску.

Сотрудники Станции Скорой Медицинской Помощи относятся к категории медицинских работников, соответственно, для них характерны специфические личностные качества. Анализ научной литературы позволил выделить следующие профессионально значимые для врачей, фельдшеров и медицинских сестёр качества личности: профессиональная компетентность, гуманизм, эмпатичность, доброжелательность и внимание к людям, контактность, бесконфликтность, сила воли, такт, оптимизм, умение психологического воздействия, ответственность, наблюдательность.

Работники служб экстренного вызова, к которым относятся сотрудники ССМП, кроме выделенных качеств, должны обладать рационализмом мышления и готовностью к риску (Т.В. Корнилова, 1994). Это связано, прежде всего, с тем, что они, в отличие от медицинских работников поликлиник и стационаров, вынуждены зачастую принимать решения, от которых зависит жизнь человека. Время на принятие решения ограничено, необходимо выбрать из имеющихся вариантов решения наиболее оптимальные.

*Готовность к риску* в данном случае нами понимается как готовность к актуализации своего интеллектуального и личностного потенциала при принятии решений в экстремальных условиях и отражает связь личностной обусловленности принятия решений с другими шкалами личностной регуляции, в том числе, с рациональностью.

*Рациональность* нами понимается как готовность обдумывать свои решения и действовать при возможно полной ориентировке в ситуации и может характеризовать разные, в том числе и рискованные решения субъекта. При этом важно учитывать, что готовность к риску означает не отказ от развёртывания мыслительной ориентировки в ситуации, а готовность к самоконтролю действий при заведомой неполноте или недоступности необходимых ориентиров, а также готовность полагаться на свой потенциал.

Итак, личность – социально-психологическое образование, которое формируется благодаря жизни человека в обществе. Становление личности связано с принятием индивидом выработанных в обществе социальных функций и ролей, социальных норм и правил поведения, с формированием умений строить отношения с другими людьми. В нашей работе мы исследовали: типы поведения в конфликтных ситуациях, типы акцентуаций личности, конституционные факторы – все это индивидуально типологические особенности личности, которые являются неотъемлемой частью структуры личности, выражают индивидуально-неповторимые свойства психики, в полной мере характеризуют индивидуальность каждого испытуемого и обуславливают особенности его поведения в профессиональной деятельности и взаимоотношение с окружающими. Работники ССМП, на наш взгляд, обладают, в отличие от других медицинских сотрудников, ярко выраженными личностными свойствами – готовность к риску и рациональность как психологическими качествами, влияющими на принятие решений в широком контексте профессиональных ситуаций.

Подвергая исследованию индивидуально типологические особенности личности, представляется важным при анализе результатов учитывать динамическую модель структуры личности, ибо личность – функциональное образование и напрямую зависит от конкретных условий. Каждый человек предстает не как набор тех или иных образований, а как личность, пребывающая в определенном психическом состоянии, которое, так или иначе, отражается в сиюминутном поведении индивида и носит ситуативный характер.

**2.2. Экспериментальное исследование психологических особенностей процесса принятия решений у работников служб экстренного вызова**

###### Программа исследования и его организация.

Экспериментальное исследование психологических особенностей процесса принятия решений проводилось среди сотрудников медицинских учреждений г. Калуги. Экспериментальной базой исследования выступали Станция Скорой Медицинской Помощи, больница «Сосновая роща», дневной стационар поликлиники № 1 им. Красного креста.

Основанием для выбора экспериментальной базы были следующие положения. Поскольку на ССМП Помощи работают фельдшеры и медицинские сёстры, непосредственно осуществляющие функции оказания медицинской помощи, т.е. самостоятельно принимающие решения, необходимо было в больницах и поликлиниках отобрать средний медицинский персонал, осуществляющий такие же функции. По этой причине в расчёт не брался персонал поликлиник (за исключением дневного стационара).

Для самостоятельного принятия решений необходим определённый профессиональный опыт, поэтому экспериментальную выборку составили медицинские работники со средним специальным образованием и стажем работы не менее 5 лет. Различия по полу в рамках данного исследования в расчёт не принимались.

Поскольку гипотеза исследования предполагает удовлетворённость Работой и успешное выполнение профессиональных обязанностей, для отбора экспериментальной выборки проводилось исследование 74 человек с помощью анкеты «Мотивация выбора медицинской профессии» (модификация теста мотивов Хеннинга, сделанная А.П. Васильковой) и нестандартизированного интервью (Приложение 1).

Процедура исследования предполагает ответ на вопрос : «Что побудило Вас выбрать медицинскую специальность?». Опрашиваемый должен провести сравнение 9 утверждений, написанных попарно на отдельных карточках (всего 36 пар), и отдать предпочтение одному утверждению в каждой паре.

Обработка результатов: проводящий тестирование оценивает степень предпочтительности одного из двух утверждений величиной от1 до 3 баллов. Затем проводится суммирование баллов по одинаковым утверждениям, содержащимся во всех карточках.

Выводы: чем больше выборов того или иного утверждения и набранных по нему баллов, тем большую значимость для опрашиваемого имеет та или иная причина при выборе медицинской специальности.

Утверждения № 1 и № 2 считаются предпочтительными, т.к. они свидетельствуют о желании лечить людей, т.е. о стойкой внутренней мотивации, влияющей, в свою очередь, на удовлетворённость профессией.

В процессе обследования задавались уточняющие вопросы испытуемому: «Довольны ли Вы своей профессией?», «Приносит ли она удовлетворение?», «Считаете ли Вы, что оказываете влияние на жизнь людей?», «Если бы Вы сейчас выбирали профессию, Вы выбрали бы эту же? Почему?». Варианты вопросов зависели от того, как отвечал испытуемый, встречались ли при выполнении задания затруднения и т.п.

В результате анализа ответов были отобраны экспериментальная группа (ЭГ) – фельдшеры и медсёстры ССМП общим количеством 31 человек, и контрольная группа (КГ) – средний медицинский персонал разных должностей больницы «Сосновая роща» (22 человека) и дневного стационара поликлиники № 1 им. Красного креста (8 человек), общим количеством 30 человек. Таким образом, в экспериментальную выборку входили 61 человек среднего медицинского персонала разных должностей со стажем не менее 5 лет, различные по половому и возрастному составам. Средний возраст составил примерно 25 – 40 лет.

Исследование состояло из нескольких этапов:

1. Опрос среднего медицинского персонала ЭГ и КГ с применением бланкового стимульного материала (Приложение 2).
2. Анализ индивидуально типологических особенностей личности медицинских работников и личностных факторов принятия решений.
3. Нахождение взаимосвязи индивидуально типологических особенностей работников служб экстренного вызова со степенью выраженности у них негативных эмоциональных состояний в конфликтных ситуациях, определяющих в экстремальных условиях деятельности процесс принятия решений и личностных факторов принятия решений, если таковая взаимосвязь будет иметь место.

**Методики исследования**

Для изучения психологических качеств личности работников служб экстренного вызова был применен комплекс стандартизированных психодиагностических методик, соответствующий поставленным задачам исследования, который включал в себя следующие конкретные методики:

1. Тест описания поведения личности в конфликтной ситуации K. Томаса – Р. Килменна (модификация Гришиной Н. В.). Для описания типов поведения людей в конфликтных ситуациях Томас и Килменн применили двухмерную модель регулирования конфликтов, основополагающими измерениями в которой являются кооперация, связанная со вниманием человека к интересам других, вовлеченных в конфликт, и напористость, для которой характерен акцент на защите собственных интересов. Соответственно этим двум способам измерения К. Томас и Р. Килменн выделили следующие пять основных стилей поведения в конфликтной ситуации: приспособление, уступчивость; уклонение; противоборство; сотрудничество; компромисс [18].

Если представить это в графической форме, то получим сетку Томаса-Килменна, позволяющую проанализировать конкретный конфликт и выбрать рациональную форму поведения (Таб. 2.1.).

Таблица. 2.1.

Формы поведения в конфликте

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **противоборство** |  |  | **сотрудничество** |
|  | компромисс |  |
|  |  |
|  **уклонение** |  |  | **уступчивость** |

Каждый человек может в какой-то степени использовать все эти формы поведения, но обычно имеется приоритетная форма.

1. Уклонение (избегание, уход). Данная форма поведения выбирается тогда, когда индивид не хочет отстаивать свои права, сотрудничать для выработки решения, воздерживается от высказывания своей позиции, уклоняется от спора. Этот стиль предполагает тенденцию ухода от ответственности за решения.
2. Противоборство, конкуренция характеризуется активной борьбой индивида за свои интересы, применением всех доступных ему средств: применением власти, принуждения, других средств давления на оппонентов, использованием зависимости других участников от него.
3. Уступчивость, приспособление. Действия индивида направлены на сохранение или восстановление благоприятных отношений с оппонентом путем сглаживания разногласий за счет собственных интересов.
4. Сотрудничество означает, что индивид активно участвует в поиске решения, удовлетворяющего всех участников взаимодействия, но, не забывая при этом и свои интересы. Предполагается открытый обмен мнениями, заинтересованность всех участников конфликта в выработке общего решения.
5. При компромиссе действия участников направлены на поиски решения за счет взаимных уступок, на выработку промежуточного решения, устраивающего обе стороны, при котором особо никто не выигрывает, но и не теряет [18].

Для описания типов поведения людей в конфликтных ситуациях авторы применили двухмерную модель регулирования конфликтов, основополагающими измерениями в которой являются кооперация, связанная со вниманием человека к интересам других, вовлеченных в конфликт, и напористость, для которой характерен акцент на защите собственных интересов [12]. Соответственно этим двум способам измерения К. Томас и Р. Килменн выделяют следующие способы регулирования конфликтов: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление.

В своем опроснике по выявлению типичных форм поведения в конфликте K.Томас и Р. Килменн описывают каждый из пяти вариантов двенадцатью суждениями о поведении индивида в конфликтной ситуации. В различных ситуациях они сгруппированы в 30 пар, в каждой из которых испытуемому предлагается выбрать то суждение, которое является наиболее типичным для характеристики его поведении. В нашей стране тест адаптирован Н В Гришиной для изучения личностной предрасположенности к конфликтному поведению. Тест можно использовать при групповых обследованиях (тогда стимульный материал зачитывается вслух) и индивидуально (стимульный материал изложен в печатном варианте). При интерпретации результатов учитывается наибольшее значение по пяти типам поведения в конфликте, именно оно и будет определять конкретный тип.

2. Опросник Г. Шмишека – К. Леонгарда. Представляемый опросник был разработан Г. Шмишеком на основе концепции «акцентуированной личности» К. Леонгарда и впервые опубликован в 1970 г [12]. С помощью данной методики определяются 10 типов акцентуаций личности по классификации К. Леонгарда. Опросник состоит из 88 вопросов и предполагает 2 варианта ответов: «да» и «нет». Для проведения исследования требуются сам опросник и ответный бланк. Тестирование может проводиться как индивидуально, так и в групповом варианте. Опросник может с успехом применяться как для исследования взрослых, так и для изучения школьников начиная с 14 лет.

Понятие «акцентуация» впервые ввел немецкий психиатр К. Леонгард. Им была разработана и описана классификация типов акцентуации личности. Согласно представлениям К. Леонгарда, все черты личности могут быть разделены на основные, определяющие ее развитие и адаптацию, и дополнительные. При значительной выраженности основные черты характеризуют личность в целом. В случае воздействия неблагоприятных факторов они могут приобретать патологический характер, разрушая структуру личности. При сложных психотравмирующих ситуациях, длительно воздействующих на акцентуированные черты характера, могут возникнуть сложные аффективные реакции, неврозы и другие психологические расстройства.

3. 16-факторный опросник Кэттелла (версия С). Американский исследователь Р.Б. Кэттелл опубликовал многофакторный опросник, который успешно применялся для экспресс - диагностики личности. Опросник диагностирует черты личности, которые Кэттелл называет конституционными факторами [41]:

* Фактор А – «замкнутость - общительность»;
* Фактор В – «интеллект»;
* Фактор С – «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость»;
* Фактор Е – «подчиненность - доминантность»;
* Фактор F – «сдержанность - экспрессивность»;
* Фактор G – «подверженность чувствам – высокая нормативность поведения»;
* Фактор Н – «робость - смелость»;
* Фактор I – «жестокость - чувствительность»;
* Фактор L – «доверчивость - подозрительность»;
* Фактор М – «практичность – развитое воображение»;
* Фактор N – «прямолинейность - дипломатичность»;
* Фактор Q – «уверенность в себе - тревожность»;
* Фактор Q1 – «консерватизм – радикализм»;
* Фактор Q2 - «конформизм – нонконформизм»;
* Фактор Q3 – «низкий самоконтроль – высокий самоконтроль»;
* Фактор Q4 – «расслабленность - напряженность»;
* Фактор MD – «адекватность самооценки».

В нашей работе мы сочли уместным использовать лишь несколько конституционных факторов, влияющих на эффективность межличностного взаимодействия в коллективе в ситуациях требующих четких незамедлительных действий: факторы C, E, F, N, Q2. На наш взгляд, именно эти факторы способны более полно охарактеризовать эмоциональные внутренние стороны личности и особенности взаимодействия в коллективе. Полный опросник состоит из 105 вопросов и предполагает 3 варианта ответов. Наш вариант выявляющий факторы C, E, F, N, Q2. состоял из 30 вопросов. Для проведения исследования требуются сам опросник и ответный бланк. Тестирование может проводиться как индивидуально, так и в групповом варианте.

4. Опросник «Личностные факторы принятия решений» (ЛФР - 25), предложенный Т.В. Корниловой (1994). Опросник содержит 25 утверждений.

Испытуемому даётся инструкция: в бланке «Протокол» Вы отмечаете «+1», если высказывание в основном Вас характеризует, «-1», если оно Вам не соответствует, и «0», если оно Вас наполовину характеризует.

Данные подсчитываются с помощью ключа и процентильных шкал (Приложение 2). К шкале «рациональность» относятся пункты 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 24. К шкале «готовность к риску» относятся пункты: 3, 4, 7 (с интервированным значением), 21, 22, 23, 25.

При подсчёте «сырых» баллов пункты для каждой шкалы суммируются (в двух указанных случаях – пункты 7 и 20 инвертируются, т.е. берутся с противоположным знаком).

Затем делается вывод о том, является ли индивидуальный показатель испытуемого заниженным (попадает в четверть самых низких результатов), завышенным (в четверть наиболее высоких баллов) или типичным для лиц данной выборки. Процентильные шкалы позволяют более точно указать местоположение индивидуальных данных в отношении нормативной выборки.

Таким образом, в процессе работы подверглись исследованию:

* Тип поведения в конфликтных ситуациях как внешняя составляющая проявления психических особенностей испытуемых;
* Индивидуально типологические особенности личности: акцентуация личности и конституционные факторы личности и склонность к риску и рациональность при принятии решений как внутренние составляющие психологических особенностей испытуемых.

**2.3. Анализ влияния личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия решений**

Данные, полученные с помощью нашего комплекса психодиагностических методик, позволяют в должной мере проиллюстрировать как внешние составляющие особенностей испытуемых (тип поведения в конфликте) так и внутренние психические особенности (акцентуации личности, конституционные факторы, склонность к риску и рациональность при принятии решений).

**1.) Тест описания поведения личности в конфликтной ситуации K. Томаса – Р. Килменна (модификация Гришиной Н. В.).**

В результате проведенного исследования по опроснику Томаса-Килменна среди среднего медицинского персонала г. Калуги (Приложение 3) средние результаты распределились следующим образом:

Сотрудничество – 23 %

Компромисс – 23%

Избегание – 21 %

Соперничество – 14 %

Приспособление – 19 %

У данной группы респондентов (экспериментальная выборка) одновременно преобладают три типа поведения в конфликтной ситуации: «Компромисс» - 23%, «Сотрудничество» - 23%, «Избегание» - 21%.

Эти данные в контрольной и экспериментальной группах распределились следующим образом:

Таблица 2.2.

Усреднённые показатели стратегий поведения в конфликтных ситуациях (в %)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Стратегия** | **Всего** | **ЭГ** | **КГ** |
| Сотрудничество | 23 | 19 | 4 |
| Компромисс | 23 | 14 | 9 |
| Избегание | 21 | 5 | 16 |
| Соперничество | 14 | 4 | 10 |
| Приспособление | 19 | 6 | 13 |

В экспериментальной группе доминируют «Компромисс» и «Сотрудничество», что может свидетельствовать о высоком уровне кооперации, проявляющейся во внимании индивида к интересам других участников конфликта. В контрольной группе доминирует «Избегание», что может быть связано, на наш взгляд, с меньшей самостоятельностью в процессе принятия решения (в больницах и поликлиниках средний медицинский персонал находится в большинстве случаев в подчинении врачей).

Только в случае сотрудничества в конфликте внимание уделяется в равной степени своим интересам и интересам других, а в случае компромиссного решения конфликт разрешается путем взаимной уступки. Тип поведения «Соперничество» составляет минимальное значение 14% по всей выборке и 4 % по экспериментальной группе, что также свидетельствует о преобладающем уровне кооперативных качеств над напористостью и агрессией.

**2.) Опросник Леонгарда – Шмишека**

В работах К. Леонгарда подчеркивалось, что акцентуированная личность не есть патологическая. В противном случае нормой следовало бы считать только среднюю посредственность, а любое отклонение от нее рассматривать как патологию. Акцентуированным личностям присуща готовность к особенному развитию как в области социально положительных достижений, так и в области социально отрицательных. Таким образом, с определенностью можно утверждать, что акцентуация является не патологией, а крайним вариантом нормы.

Обработка результатов и их интерпретация по данной методике проводится следующим образом. Результаты подсчета записываются в бланке фиксации результатов. Если итоговый показатель превосходит 12 (максимальное значение шкалы - 24), то это считается признаком акцентуации по данному типу. Однако имеются данные [12,267] согласно которых критическое для диагностики значение лежит пределах 14-16.

В результате проведенного исследования по опроснику Леонгарда - Шмишека среди среднего медицинского персонала средние показатели распределились следующим образом:

Таблица 2.3.

Средние значения типов акцентуаций личности по К. Леонгарду в ЭГ и КГ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тип акцентуации** | **Описание акцентуации** | **ЭГ** | **КГ** |
| Гипертимический тип | Веселость, поверхностность, деловитость, болтливость, склонность к шуткам, изобретательность, склонность к чревоугодию и иные радости жизни, блестящие собеседники. Люди, умеющие развлекать других, легкомысленные, оптимистичные. Повышенная самооценка.  | **17, 03** | 12, 08 |
| Застревающий, ригидный тип | Основной чертой является склонность к аффектам (правдолюбие, обидчивость, ревность) инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике. Для них характерна повышенная самооценка, самонадеянность, заносчивость, честолюбие, негибкость, жесткость установок, взглядов. | 12, 39 | **12, 39** |
| Эмотивный, лабильный тип | Характерна эмоциональность, чувствительность, тревожность, болтливость, боязливость, глубокие реакции в области тонких чувств. Гуманность, отзывчивость, мягкосердечность, впечатлительность. Любые жизненные события воспринимаются серьезнее, чем у других людей.  | **17, 42** | **16, 65** |
| Педантичный тип | При явной степени выраженности характерны: тяжесть на подъем, нерешительность, скрупулезность, любовь к порядку, робость, добросовестность, жесткое следование плану, раздражительность. | 12, 13 | **18, 49** |
| Тревожно-боязливый тип | Тревожны, боязливы; робость, пугливость, покорность, ипохондричность, неуверенность в себе, постоянные сомнения. | 9, 87 | 11, 46 |
| Циклотимический тип | Характеризуется сменой гипертимических и дистимических состояний. Радостные события вызывают у них картину гипертимии: жажда деятельности, повышенная говорливость, скачка идей; печальные—подавленность, замедленность реакций и мышления. Изменчивость настроения от внешних условий, цикличность настроения. | 13, 16 | 10, 94 |
| Демонстративный тип | Живость, подвижность, игра своей роли, фантазия, лживость, притворство, авантюризм, артистизм, потребность в признании, эмоциональная лабильность (легкая смена настроения), повышенная самооценка. | 10, 84 | **16, 48** |
| Неуравновешенный, возбудимый тип | Недостаточная управляемость (особенно в сфере влечений), инстинктивность, грубость, власть физиологических влечений, гневливость, склонность к трениям и переменам мест работы, неуживчивость, вспыльчивость, раздражительность, импульсивность, иногда жестокость, тяжеловесность поступков, чрезмерная обстоятельность, склонность к лидерству, независимость. | 13, 74 | 14, 05 |
| Дистимический тип | Субдепрессивность, серьезность, подавленность, медлительность, неповоротливость, озабоченность, нерешительность, заниженная самооценка, слабость волевых усилий. | 10, 84 | 13, 78 |
| Аффективно-экзальированный тип | Порывистость, лабильность психики, страстность, полярность чувств (любовь и ненависть, восторг и отчаяние), самая сильная любовь возникает в тех случаях, когда любящий не встречает взаимности; восторженность. | 12, 77 | 15, 65 |

Как видим, в контрольной группе преобладают «Эмотивный» (деятельность связана с помощью людям), «Застревающий», «Педантичный» и «Демонстративный» типы (подчинение, выполнение назначений, всё время на виду, относительно постоянное окружение). Данные акцентуации не являются предпочитаемыми в профессии медицинского работника.

В коллективе работников ССМП больше всего преобладают «Эмотивный» и «Гипертимный» типы акцентуации (показатели 17,42 и 17,03 из максимального значения шкалы - 24), этим самым вероятно характеризуя репрезентативность выборки медработников ССМП. Действительно, такие качества как гуманность, отзывчивость, мягкосердечность, способность к эмпатии и в тоже время повышенный фон настроения, оптимизм, деловитость как нельзя лучше подходят для медицинского работника, оказывающего экстренную медицинскую помощь. Такие типы акцентуации характера как: «Возбудимый», «Циклотимный», «Экзальтированный», «Застревающий», «Педантичный», «Демонстративный», «Дистимичный» имеют лишь незначительную среднюю степень выраженности (от 10,84 до 13,74). Тревожный тип акцентуации характера вообще имеет минимальное значение относительно остальных (9,87) и способен иллюстрировать отсутствие или незначительность таких качеств как: боязливость, ипохондричность, робость, пугливость, неуверенность и сомнения в себе. Вероятно, эти качества способны максимально отражать профессиональные качества личности работника служб экстренного вызова: решительность, ответственность, смелость, уверенность в своих силах, готовность к любой ситуации.

Согласно исследованиям Бойко В.В. и других ученых в области психологии труда [11] выделены три типа людей, у которых имеется предрасположенность к «синдрому эмоционального выгорания»: педантичный, демонстративный и эмотивный типы акцентуации характера. По нашим результатам у среднего медицинского персонала ССМП преобладает «Эмотивный» тип акцентуации: отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением, и все это при явной нехватке сил сопротивляться любым неблагоприятным обстоятельствам.

Следовательно, имеет место быть внутренняя предрасположенность к «синдрому эмоционального выгорания», у всего коллектива ССМП. Этот аспект следует учитывать при возможной дальнейшей разработки психокоррекционных программ направленных на коррекцию и профилактику нежелательных психических состояний в экстремальных условиях деятельности.

Для получения более объективного вывода воспользуемся статистическими методами проверки гипотезы.

Проверка гипотезы осуществлялась несколькими математическими методами.

Для нахождения зависимости преобладающей стратегии поведения в конфликте от индивидуально типологических особенностей нами был выбран метод ранговой корреляции Спирмена (коэффициент ранговой корреляции) как метод, отражающий статистическую связь между двумя различными параметрами, выраженными по степени предпочтительности.

Находится коэффициент ранговой корреляции Спирмена по формуле:

rs = 1-6d2 /n(n2-1),

где d-разность рангов двух переменных, n- количество членов группы.

Полученный результат интерпретируется следующим образом:

* положительная корреляция – диапазон показателя от 0 до 1,0 (указывает на наличие прямой связи);
* нулевая корреляция – 0,0 (указывает на полное отсутствие связи);
* отрицательная корреляция – диапазон показателя от 0 до -1,0 (указывает на наличие обратной связи).

Значимость коэффициентов корреляции Спирмена оценивается по специальным таблицам [26,213], где в зависимости от числа сопоставляемых пар вопросов, испытуемых и т.д. определяется 1%-ный и 5%-ный уровни значимости. В нашем случае для 31 и 30 человек испытуемых соответственно 5%-ный уровень значимости равен 0,36, 1%-ный уровень значимости равен 0,46.

Нами были найдены все возможные (100) коэффициенты ранговой корреляции Спирмена зависимости типа поведения в конфликте от индивидуально типологических особенностей личности персонала ССМП г.Калуги (Приложения 4, 5).

Гипотеза расчетов была следующей: существуют закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на тип поведения в конфликте.

Анализ результатов ЭГ. Из всех рассчитанных ста коэффициентов ранговой корреляции Спирмена шесть являются значимыми, два из них имеют 1%-ный уровень значимости, остальные 4 имеют 5%-ный уровень значимости:

* Эмотивный тип акцентуации – Сотрудничество в конфликте (прямая корреляция, 1%-ная значимость),
* Эмотивный тип акцентуации – Приспособление в конфликте (прямая корреляция, 5%-ная значимость),
* Демонстративный тип акцентуации – Соперничество в конфликте (прямая корреляция, 1%-ная значимость),
* Демонстративный тип акцентуации – Приспособление в конфликте (обратная корреляция, 5%-значимость),
* Возбудимый тип акцентуации – Соперничество в конфликте (прямая корреляция, 5%-значимость),
* Экзальтированный тип акцентуации – Приспособление в конфликте (обратная корреляция, 5%-значимость).

Анализ результатов ранжирования КГ. Из всех рассчитанных ста коэффициентов ранговой корреляции Спирмена пять являются значимыми, все имеют 5%-ный уровень значимости:

* Эмотивный тип акцентуации – Избегание в конфликте (прямая корреляция, 1%-ная значимость),
* Демонстративный тип акцентуации – Соперничество в конфликте (прямая корреляция, 1%-ная значимость),
* Застревающий тип акцентуации – Избегание в конфликте (обратная корреляция, 1%-значимость),
* Демонстративный тип акцентуации – Приспособление в конфликте (обратная корреляция, 1%-значимость).

На основании сопоставления полученных результатов можно сделать следующие выводы: статистически достоверные данные, свидетельствующие о различиях ЭГ и КГ касаются пар:

ЭГ – Эмотивность – Соперничество; Эмотивность – Приспособление; Экзальтированность – Приспособление;

КГ – Застреваемость – Избегание, Возбудимость – Соперничество; Эмотивность – Избегание.

По остальным критериям достоверных различий обнаружено не было.

Таким образом, мы приходим к следующим выводам, выявляющим закономерности влияния индивидуально типологических особенностей личности на тип поведения в конфликтной ситуации:

* 1. Наличие Эмотивного типа акцентуации личности способствует Сотрудничеству в конфликте, либо стратегии Приспособления в конфликте;
	2. Наличие Демонстративного типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте, чем менее выражен Демонстративный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте;
	3. Наличие Возбудимого типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте;
	4. Наличие Экзальтированного типа акцентуации уменьшает вероятность проявления Приспособления в конфликте, соответственно, чем менее выражен Экзальтированный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте.

**3.) 16-факторный опросник Кэттелла.**

Многофакторный опросник Р.Б. Кэттелла успешно применяется для экспресс - диагностики личности. В данной методике комплексно оцениваются творческий и психофизический потенциал реципиента, черты характера и профессиональная пригодность для различных видов деятельности. Опросник диагностирует черты личности, которые Кэттелл называет конституционными факторами.

Мы предположили, что конституционными факторами, влияющими на эффективность межличностного взаимодействия в коллективе в ситуациях требующих четких незамедлительных действий, будут следующие: C, E, F, N, Q2.. На наш взгляд, именно эти факторы способны более полно охарактеризовать эмоциональные внутренние стороны личности и особенности взаимодействия в коллективе.

При интерпретации результатов в первую очередь следует учитывать конкретный диапазон, содержащий значение показателя по данной шкале.

1) Фактор С – «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость». При низких оценках выражены подверженность чувствам, переменчивость интересов, склонность к лабильности настроения. При высоких оценках человек выдержанный, эмоционально зрелый, реалистически настроенный. Он лучше способен следовать требованиям группы, характеризуется постоянством интересов, у него отсутствует нервное утомление.

2) Фактор Е – «подчиненность - доминантность». При низких оценках человек застенчив, склонен уступать дорогу другим. Он часто оказывается зависимым, берет вину на себя, тревожится о возможных своих ошибках. При высоких оценках человек властный, независимый, самоуверенный, упрямый до агрессивности.

3) Фактор F – «сдержанность - экспрессивность». При низких оценках человек характеризуется осторожностью, рассудительностью, молчаливостью. При высоких оценках человек импульсивен, беспечен, весел, разговорчив, подвижен.

4) Фактор N – «прямолинейность - дипломатичность». При низких оценках человеку свойственна наивность, естественность, непосредственность поведения. При высоких оценках человек характеризуется расчетливостью, проницательностью, разумным и сентиментальным подходом к событиям и окружающим людям.

5) Фактор Q2 - «конформизм – нонконформизм». При низких оценках зависит от группы, следует за общественным мнением, предпочитает, и работать, и принимать решения вместе с другими людьми, ориентируется на социальное одобрение. При высокой оценке человек предпочитает собственные решения, независим, следует по выбранному им самим пути, сам принимает решения и сам действует, однако, он не всегда доминантен, т.е. имея собственное мнение, он не стремится навязать его окружающим.

В результате проведенного исследования по пяти шкалам опросника Кэттелла средние результаты распределились следующим образом:

Таблица 2.4.

Средние значения по опроснику Кэттела в ЭГ и КГ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Фактор** | **ЭГ** | **КГ** |
| С – «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» | **8, 13** | 4,43 |
| Е – «подчиненность - доминантность». | 5,52 | **2,56** |
| F – «сдержанность - экспрессивность» | 5,23 | 5,12 |
| N – «прямолинейность - дипломатичность». | 5,45 | 4,78 |
| Q2 - «конформизм – нонконформизм». | 5,32 | 6,34 |

В коллективе работников ССМП (ЭГ) преобладает выраженная эмоциональная устойчивость по шкале С. Высокое значение по этой шкале показателя (8,13) говорит об эмоциональной устойчивости, зрелости, способности отсрочить свои потребности, подчинить свои желания интеллектуальному контролю, интегрированность, личность с высоким порогом фрустрации. В КГ низкие значения по шкале Е свидетельствуют о зависимости, подчинённости, неуверенности в себе.

Остальные показатели по обеим группам имеют средний уровень значимости. Значение по шкале Е показателя свидетельствует об адекватности и гибкости в ситуациях подчинения группе или управления групповыми процессами. Значение по шкале N показателя указывает на интеллектуальный подход к оценке ситуации, гибкость в построении своего поведения по отношению к другим. Значение по шкале Q2 показателя свидетельствует об эффективной одинаковой работе и в группе и одному в зависимости от сложившихся обстоятельств. Значение по шкале указывают на гибкую подвижную эмоциональную выразительность.

Для определения возможных статистических различий по показателям методики Кэттела в расчет брались средние показатели фактора С - «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» и фактора Е - «подчиненность - доминантность». В качестве основного метода сравнения применялся метод t – критерий Стьюдента. Данные факторы различаются количественно; качественный анализ подтверждает различия: фактор С - t-крит. = 2, 46 при *p* ≤ 0,05; фактор Е - t-крит. = 3, 61 при *p* ≤ 0,05.

Следовательно, можно сделать вывод о том, что испытуемым экспериментальной группы свойственен высокий уровень эмоциональной устойчивости, характеризуемый интеллектуальным контролем эмоций, высоким порогом фрустрации. С одной стороны, это должные качества, по смыслу присущие людям, работающим в экстремальных условиях, с другой стороны – этот сверхвысокий уровень эмоциональной устойчивости можно расценивать как «синдром эмоционального выгорания». Весьма полезно будет учитывать это при дальнейших исследованиях в этой области.

**4). Опросник «Личностные факторы принятия решений» (ЛФР - 25)**

Представим анализ полученных данных. Максимальный показатель для фактора «готовность к риску» - 13 баллов, «Рациональность» – 12 баллов. Однако высокие показатели не всегда являются предпочтительными.

Склонность к риску часто порождается и сопровождается неадекватной самооценкой и не всегда приветствуется в профессиональной деятельности. Но работа, включающая принятие ответственных решений, тоже во многом регулируется «отношением к риску». В экспериментальных исследованиях [38], [42] показана связь отношения к риску с успешностью профессиональной деятельности. Во всех случаях неблагоприятными являются крайние значения выраженности этого свойства. Высокие оценки приводят к тому, что деятельность профессионала детерминируется потребностями аффективного плана; типична недооценка требований ситуации и переоценка собственных возможностей. Низкие оценки связаны с боязнью принятия решений, медлительностью и пассивностью. В обоих случаях нарушено вероятное прогнозирование в деятельности. Результат - существенное снижение общей эффективности.

Эмоциональная устойчивость и рациональность как способность сохранить оптимальные показатели деятельности при влиянии эмоциональных факторов также во многом зависит от личностных особенностей.

Таблица 2.5.

Результаты диагностики по методике ЛФР – 25, выраженные в «сырых» баллах и усреднённом процентном соотношении

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Факторы принятия решений** | **Уровни** | **ЭГ** | **КГ** |
| Средний балл | % | Средний балл | % |
| Рациональность | Завышенный | 9,1 | 18 | 7,5 | 12 |
| Типичный | 6,3 | **61** | 5,4 | 33 |
| Заниженные | -2 | 21 | -4,1 | **55** |
| Готовность к риску | Завышенный | 8,7 | 30 | 4,9 | 9 |
| Типичный | 2,4 | **55** | 1,7 | 12 |
| Заниженный | -6,4 | 15 | -10,2 | **77** |

Как видим, в ЭГ и КГ показатели по обоим факторам существенно отличаются. В ЭГ наблюдается большой процент завышенной оценки готовности к риску. Наблюдаются типичные оценки готовности к риску и рациональности. В КГ типичными являются заниженные оценки по обоим факторам. Кроме того, количественный анализ средних сырых баллов и их сопоставление позволяют сделать вывод о том, что в ЭГ показатели завышенных и типичных факторов выше.

Таким образом, мы установили, что испытуемые экспериментальной и контрольной групп имеют следующие индивидуально типологические личностные особенности как внутренние составляющие психических особенностей испытуемых:

* Для испытуемых экспериментальной группы характерны стратегии поведения в конфликте «Компромисс» и «Сотрудничество» как внешней составляющей проявления психических особенностей испытуемых; для испытуемых контрольной группы – «Избегание»;
* В экспериментальной группе преобладают «Эмотивный» и «Гипертимный» типы акцентуации, остальные типы: «Возбудимый», «Циклотимный», «Экзальтированный», «Застревающий», «Педантичный», «Демонстративный», «Дистимичный» имеют меньшую степень выраженности; в контрольной группе преобладают «Эмотивный», «Застревающий», «Педантичный» и «Демонстративный» типы.
* В экспериментальной группе преобладает выраженная эмоциональная устойчивость по шкале С (интеллектуальный контроль эмоций, высокий порог фрустрации); в контрольной группе низкие значения по шкале Е свидетельствуют о зависимости, подчинённости, неуверенности в себе. Остальные показатели по обеим группам имеют средний уровень значимости.

Статистический анализ позволяет сделать вывод о том, что по выделенным нами личностным качествам экспериментальная и контрольная группа отличаются на допустимом уровне достоверности.

Для доказательства гипотезы о закономерностях влияния индивидуально – типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на процесс принятия ими решений в экстренных ситуациях были сделаны предварительные выводы на основе описательной статистики и количественного и качественного анализа. Предположительно, можно утверждать, что гипотеза подтверждена, ЭГ и КГ существенно различаются по личностным особенностям.

Для получения более объективного вывода воспользуемся статистическими методами проверки гипотезы. Мы применили метод вычисления χ2 для независимой выборки. В расчёт брались процентные соотношения по методике ФЛО-25. В итоге мы получили значение χ2эмп.= 63,4, что свидетельствует о достоверности выдвинутого предположения о значимой разнице в распределении уровней распределения признаков по КГ и ЭГ при допустимой ошибке *p* ≤ 0,01 (χ2крит. =16,27).

Безусловно, мы отдавали себе отчёт в том, что не все личностные характеристики медицинских работников ССМП и профессиональные качества нами исследованы; в рамках нашего исследования анализ различий в показателях экспериментальной и контрольной групп свидетельствуют в пользу выдвинутой гипотезы.

#### ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Примененный нами комплекс стандартизированных психодиагностических методик, включающий в себя: тест описания поведения личности в конфликтной ситуации K. Томаса – Р. Килменна (модификация Гришиной Н. В.), опросник Г. Шмишека – К. Леонгарда, 16-факторный опросник Кэттелла (версия С, шкалы C, E, F, N, Q2), ЛФО-25 соответствовал поставленным задачам исследования и позволяет выявлять внешние составляющие проявления психических особенностей испытуемых (тип поведения в конфликтных ситуациях), а также позволяет выявлять внутренние составляющие психических особенностей испытуемых (индивидуально типологические особенности личности).

В нашей работе мы исследовали: типы поведения в конфликтных ситуациях, типы акцентуаций личности, конституционные факторы – все это индивидуально типологические особенности личности, которые являются неотъемлемой частью структуры личности, выражают индивидуально-неповторимые свойства психики, в полной мере характеризуют индивидуальность каждого испытуемого и обуславливают особенности его поведения в профессиональной деятельности и взаимоотношение с окружающими. Подвергая исследованию индивидуально типологические особенности личности, представляется важным при анализе результатов учитывать динамическую модель структуры личности, ибо личность – функциональное образование и напрямую зависит от конкретных условий. Каждый человек предстает не как набор тех или иных образований, а как личность, пребывающая в определенном психическом состоянии, которое, так или иначе, отражается в сиюминутном поведении индивида и носит ситуативный характер.

С помощью данного комплекса методик нами было установлено:

1. Как внешняя составляющая проявления психических особенностей среднего медперсонала ССМП г. Калуги установлены сразу два типа преобладающей стратегии поведения в конфликте: Компромисс и Сотрудничество.
2. Как внутренние составляющие психических особенностей среднего медперсонала ССМП г. Калуги преобладают Эмотивный и Гипертимный типы акцентуации, остальные типы: Возбудимый, Циклотимный, Экзальтированный, Застревающий, Педантичный, Демонстративный, Дистимичный имеют меньшую степень выраженности. Кроме того преобладает выраженная эмоциональная устойчивость по шкале С (интеллектуальный контроль эмоций, высокий порог фрустрации), остальные показатели имеют средний уровень значимости.

Из приведенных результатов мы сделали вывод, что данная группа испытуемых имеет в средних значениях преобладающие Эмотивный тип акцентуации характера и высокий уровень эмоциональной устойчивости, характеризуемый интеллектуальным контролем эмоций, высоким порогом фрустрации. Эти данные можно расценивать как некую предрасположенность к воздействиям экстремальности условий профессиональной деятельности, а именно к «синдрому эмоционального выгорания». Этот вывод можно эффективно использовать для дальнейших исследований в этой области, исследований профессиональной деятельности людей в экстремальных условиях.

В результате корреляционного анализа по Спирмену результатов использованных методик нами были выявлены закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на тип поведения в конфликте:

* Наличие Эмотивного типа акцентуации личности способствует Сотрудничеству в конфликте, либо стратегии Приспособления в конфликте;
* Наличие Демонстративного типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте, чем менее выражен Демонстративный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте;
* Наличие Возбудимого типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте;
* Наличие Экзальтированного типа акцентуации уменьшает вероятность проявления Приспособления в конфликте, соответственно, чем менее выражен Экзальтированный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте.

На основании этого можно заключить, что работник, имеющий Эмотивный тип акцентуации способен к конструктивному решению конфликтов, учитывает интересы оппонентов и делает все направленное на предупреждение возникновения конфликтной ситуации. Что в свою очередь может благотворно сказываться на успешности процесса принятия решений. Если работник, имеет Возбудимый или Демонстративный тип акцентуации личности, то высока вероятность не конструктивного ведения конфликтов, борьбы за свои интересы без учетов оппонента – в таком случае об успешности процесса принятия решений работниками служб экстренного вызова говорить нельзя.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Процесс принятия решений работниками служб экстренного вызова рассматривается как рациональный процесс, как серия стадий и этапов (сбор информации, выявление причин возникновения проблемы, формулирование целей решения проблемы, обоснование стратегий решения проблемы, разработка вариантов решения, выбор лучшего варианта, корректировка и реализация решения), через которые специалист должен пройти от начала и до конца, чтобы дойти до полного выполнения решения и устранения возникшей проблемы. Процесс принятия решений работниками служб экстренного вызова можно рассматривать как основу их профессиональной деятельности. Решение можно рассматривать как продукт труда служб экстренного вызова, а его принятие - как процесс, ведущий к появлению этого продукта. Малейший сбой в работе механизма этого процесса может повлечь за непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию помощи пострадавшим.

На личность работника службы экстренного вызова во время профессиональной деятельности действуют факторы те же что и в экстремальных условиях. Следовательно, условия профессиональной деятельности работников экстренных служб являются экстремальными. На текущее состояние человека может влиять множество самых разнообразных факторов внешнего и внутреннего порядка. Человеческому организму свойственно безболезненно переносить те или иные воздействия только до тех пор, пока они не превышают определенных уровней и продолжительности. В противном случае происходят повреждения организма и его психики, которые при достижении определенной степени квалифицируются как стресс, психопатологические психогенные расстройства и т.д. Проблема возникает в оценке влияния этих факторов на состояние человека, поскольку один фактор, в зависимости от индивидуальных качеств, воспринимается по-разному, поэтому у разных людей он может порождать различные состояния: психическое утомление, профессиональный стресс и эмоциональное выгорание как способы адаптации к внешним условиям.

Важнейшая из стадий процесса принятия решений является по сути внутриличностным конфликтом лица принимающего решение, - стадия выработки решения: оценка и выбор альтернатив действия, борьба мотивов. Таким образом, работники служб экстренного вызова, испытывающие внутриличностный конфликт, феномен эмоционального выгорания и профессиональный стресс, несомненно, будет проецировать свое внутреннее состояние на взаимоотношения с окружающими. Одним из важнейших проявлений особого этого внутреннего состояния личности будет конфликтное поведение. Работники служб экстренного вызова могут становиться субъектами конфликта. Как следствие конфликта среди персонала служб экстренного вызова возникает рассогласованность действий, уходит время на преодоление конфликта - результатом будет сбой в механизме процесса принятия решений бригадой или экипажем, влекущий за собой непредвиденные последствия, способные препятствовать оказанию полного объема медицинской помощи в экстренной ситуации, и нередко наносящие ущерб здоровью пострадавших. Работники служб экстренного вызова в силу своих индивидуальных особенностей по-разному будут реагировать на воздействие экстремальных факторов специфичной профессиональной деятельности. Подверженность к конфликтному поведению и стратегии поведения в уже произошедшем конфликте будут разными, и напрямую будут зависеть от индивидуальных особенностей каждого работника.

Примененный нами комплекс стандартизированных психодиагностических методик, включающий в себя: тест описания поведения личности в конфликтной ситуации K. Томаса – Р. Килменна (модификация Гришиной Н. В.), опросник Г. Шмишека – К. Леонгарда, 16-факторный опросник Кэттелла (версия С, шкалы C, E, F, N, Q2), соответствовал поставленным задачам исследования и позволяет выявлять внешние составляющие проявления психических особенностей испытуемых (тип поведения в конфликтных ситуациях), а также позволяет выявлять внутренние составляющие психических особенностей испытуемых (индивидуально типологические особенности личности).

С помощью данного комплекса методик нами было установлено:

* 1. Как внешняя составляющая проявления психических особенностей среднего медперсонала ССМП г. Калуги установлены сразу два типа преобладающей стратегии поведения в конфликте: Сотрудничество и Компромисс.
	2. Как внутренние составляющие психических особенностей среднего медперсонала ССМП г. Калуги преобладают Эмотивный и Гипертимный типы акцентуации, остальные типы: Возбудимый, Циклотимный, Экзальтированный, Застревающий, Педантичный, Демонстративный, Дистимичный имеют меньшую степень выраженности; преобладает выраженная эмоциональная устойчивость по шкале С (интеллектуальный контроль эмоций, высокий порог фрустрации), остальные показатели имеют средний уровень значимости.

Из приведенных результатов мы сделали вывод, что данная группа испытуемых имеет в средних значениях преобладающие Эмотивный тип акцентуации характера и высокий уровень эмоциональной устойчивости, характеризуемый интеллектуальным контролем эмоций, высоким порогом фрустрации. Эти данные можно расценивать как некую предрасположенность к воздействиям экстремальности условий профессиональной деятельности, а именно к «синдрому эмоционального выгорания». Этот вывод можно эффективно использовать для дальнейших исследований в этой области, исследований профессиональной деятельности людей в экстремальных условиях.

В результате корреляционного анализа по Спирмену результатов использованных методик нами были выявлены закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова на тип поведения в конфликте:

* Наличие Эмотивного типа акцентуации личности способствует Сотрудничеству в конфликте, либо стратегии Приспособления в конфликте;
* Наличие Демонстративного типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте, чем менее выражен Демонстративный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте;
* Наличие Возбудимого типа акцентуации личности способствует Соперничеству в конфликте;
* Наличие Экзальтированного типа акцентуации уменьшает вероятность проявления Приспособления в конфликте, соответственно, чем менее выражен Экзальтированный тип акцентуации, тем больше вероятность Приспособления в конфликте.

На основании этого можно заключить, что работник, имеющий Эмотивный тип акцентуации способен к конструктивному решению конфликтов, учитывает интересы оппонентов и делает все направленное на предупреждение возникновения конфликтной ситуации. Что в свою очередь может благотворно сказываться на успешности процесса принятия решений. Если работник, имеет Возбудимый или Демонстративный тип акцентуации личности, то высока вероятность не конструктивного ведения конфликтов, борьба за свои интересы без учетов оппонента при этом конфликт еще более обострится и процесс принятия решений бригадой, экипажем будет «сорван». В таком случае нельзя говорить об успешности процесса принятия решений работниками служб экстренного вызова.

Из вышеизложенного следует, что цель нашей работы достигнута, гипотеза исследования подтвердилась - выявлены закономерности влияния определенных индивидуально типологических личностных особенностей работников служб экстренного вызова процесс принятия решений.

Материалы нашей работы могут служить источником информации в качестве базового материала для дальнейших исследований в этой области и использоваться психологами, работающими в сфере консультирования и социальной работы, а также психологами, работающими на предприятиях с потенциально опасными технологиями и в службах экстренного вызова.

# ЛИТЕРАТУРА

1. Александровский Ю.А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация. - М., 1976.
2. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И. и др. Психогении в экстремальных условиях. - М.: Медицина, 1991.-С. 56-64.
3. Андреев В.И. Конфликтология. – М., 1995.-С.12-14.
4. Андреева Г.М. Социальная психология. - М.: Аспект Пресс, 1998.-С.67-78.
5. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. - Л., 1988.-С.43-47.
6. Бодров В.А. Психологический стресс. - М., 1995.-С.123-129.
7. Бодров В.А. Методы оценки и прогноза психической напряженности у операторов-подводников // Методики диагностики психических состояний и анализа деятельности человека. - М.: ИП РАН, 1991.
8. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. - М.: ИП РАН, 1995.
9. Бодров В.А., Турзин П.С., Евдокимов А.В. Комплексная методика моделирования психической напряженности. // Методики диагностики психических состояний и анализа деятельности человека. - М.: ИП РАН, 1994.
10. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. - М., 1996. –С.10-16.
11. Бойко В.В., Ковалев А.Г., Панферов В.Н. Социально-психологический климат коллектива и личность. - М., 1983.-С.23-48.
12. Болотова А.К., Макарова И.В. Прикладная психология: Учебник для вузов. – М.: Аспект Пресс, 2001.-С.48-55.
13. Вилле Г.Г. В плену белого магнита. - Л., 1965.-С.33-37.
14. Гольдштейн Г.Я. Основы менеджмента. - М.,1998.-С.14-18.
15. Горбов Ф.Д., Лебедев В.И. Психоневрологические проблемы труда операторов. - М., 1975.-С.15-25.
16. Гордеева Н.Д., Зинченко В.П. Функциональная структура действия. - М., 1982.-С.45-53.
17. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики. - М., 1987.-С8-15.
18. Гришина Н.В. Психология конфликта. - СП б: Питер, 2000.-С.17-43.
19. Губачёв Ю.М., Иовлев Б.В., Карвасарский Б.Д. и другие. Эмоциональный стресс в условиях нормы и патологии человека. - Л., 1976.-С.14-26.
20. Дикая Л. Г. Деятельность в особых условиях: компонентный анализ структуры и стратегий адаптации. //Психол. журн. -1996. -№ 1
21. Дикая Л.Г. Особенности регуляции функционального состояния оператора в процессе адаптации к особым условиям // Психологические проблемы деятельности в особых условиях / Отв. ред. Ломов Б.Ф., Забродин К.М.. - М.: Наука. 1985. -С. 63-90.
22. Зеркин Д.П. Основы конфликтологии. - Ростов-н\ Д: "Феникс", 1998.-С.44-57.
23. Иванова Е.М. Психотехнология изучения человека в трудовой деятельности. - М., 1992.-С.18-31.
24. Карандашов В.Н. Как жить в условиях стресса. – Вологда: Русь, 1993.
25. Касл С.В. Эпидемиологический подход к изучению стресса в труде // Психология труда и организационная психология; современное состояние и перспективы развития. Хрестоматия. / Под ред. А.Б. Леоновой, О.Н. Чернышевой. - М., 1995.-С.23-49.
26. Кенуй М.Г. Быстрые статистические вычисления. Справочник. – М.: Статистика, 1979.-С.10-37.
27. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. - М.: Наука. 1983.-С.45-60.
28. Климов А.Е. Введение в психологию труда. - М.: Просвещение, 1988.-С.71-85.
29. Козырев Г.И. Введение в конфликтологию. - М.: Владос, 2000.-С.34-50.
30. Кокс Т. Стресс. - М.: Медицина, 1981.-С.22-32.
31. Кокс Т., Маккей К. Трансактный подход к изучению производственного стресса // Психология труда и организационная психология: современное состояние и перспективы развития. Хрестоматия /Под ред. Леоновой А.Б., Чернышевой О.Н. - М., 1995.-С.18-34.
32. Кон И. С. Социология личности. - М., 1967.-С.12-23.
33. Конфликты: сущность и преодоление / Сост. Потанин Г.М. Сахаров А.И. – М., 1990.
34. Котик М.А. Психология и безопасность. - М.: Волгус,1981.-С.68-85.
35. Котик М.Л., Емельянов A.Е. Природа ошибок человека-оператора. - М.: Транспорт, 1993.-С21-30.
36. Краткий психологический словарь. /под редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского. - М.: Политиздат. 1985.-С.22-38.
37. Ладанов И.Д. Практический менеджмент. - М.,1995.-С.45-52
38. Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. – М.: Политиздат, 1989.-С.23-54.
39. Леонова А.Б., Кузнецов А.С. Психопрофилактика стрессов. - М., 1993.-С.31-34.
40. Леонова А.Б., Медведев В.И. Функциональные состояния человека в трудовой деятельности. - М., 1981.-С.22-28.
41. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации. /отв. редактор: А.Ф. Кудряшов. – Петрозаводск: Петроком, 1992.
42. Медведев В.И. Психологические реакции человека в экстремальных условиях // Экологическая физиология человека. Адаптация человека к экстремальным условиям среды. - М.: Наука. 1979.
43. Мескон М.Х., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента. - М, 1992.-С.34-36.
44. Немов Р.С. Психология: В 3 кн. Кн. 1. Общие основы психологии. – М.: Владос, 1997.-С.32-44.
45. Наенко Н.И. Психическая напряженность. - М.: МГУ, 1976.-С.38-51.
46. Психология и педагогика./ Под ред. В.М Николаенко. – М.: ИФРА-М; Новосибирск: НГАЭиУ, 1998.-С.45-53.
47. Петрушин В.И. Психология менеджмента. - М.: Институт практической психологии, 1996.-С.33-40.
48. Психологические проблемы профессиональной деятельности. /сост.: Дикая Л.Г. и др. - М.: Наука. 1991.-С.25-37.
49. Психологический словарь/ под редакцией В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова. - М.: Педагогика - Пресс,1996.-С.32-38.
50. Психология. Словарь / Под общ. Ред. А.В. Петровского. М.Г. Ярошевского. - М.: Политиздат, 1990.-С.37-41.
51. **Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. - Самара.: Бахрах, 1999.-С.76-80.**
52. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. - М.,1975.-С.37-53.
53. Сапов И.А., Новиков В.С. Неспецифические механизмы адаптации человека. - Л.: Наука. 1984.-С.45-60.
54. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. - М., 1960.-С.27-54.
55. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс, 1979 .
56. Социальная физиология: оценка состояния человека: Труды научного комитета по экспериментальной и прикладной психологии. / Под ред. К.В. Судакова. - М., 1994.-С.56-70.
57. Сочивко Д.В. Расколотый мир. Опыт анализа психодинамики человека в экстремальных условиях жизнедеятельности. – М.: ПЕР СЭ, 2002.-С.21-37.
58. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса. - М., 1981.-С.56-59.
59. Уикенс К. Переработка информации, принятие решения и познавательные процессы // Человеческий фактор. /Под ред. Г. Салвенди. - М.: Мир, 1991. Т. 1. С. 206-267.
60. Федоров Е.К. Полярные дневники. - Л.,1982. –С.60-68.
61. Хейердал Т. Путешествие на «Кон-Тики». - М., 1972.-С.10-61.
62. Черепанова Е.Ю. Психология стресса. - М.: Академия, 1997.-С.24-59.
63. Шейнов В.П. Конфликты в нашей жизни и их разрешение. - Мн.: Амалфея, 1997.-С.12-30.
64. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. - М., 1999.-С.48-51.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

**Приложение 1. Методика «Мотивация выбора медицинской профессии» (адаптация А.П. Васильковой).**

Текст опросника

«Что побудило Вас выбрать медицинскую специальность?»

1. Желание лечить людей.
2. Желание облегчить страдания тяжелобольных, стариков, детей.
3. Возможность заботиться о здоровье своих близких.
4. Престиж профессии и семейные традиции.
5. Желание решать научные медицинские проблемы.
6. Возможность заботиться о своём здоровье.
7. Возможность оказывать влияние на других людей.
8. Доступность медикаментов.
9. Материальная заинтересованность.

Приложение 2

**Методика 1. Тест описания поведения личности в конфликтной ситуации K. Томаса – Р. Килменна (модификация Гришиной Н. В.).**

БЛАНК ИССЛЕДОВАНИЯ

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внимательно прочтите каждую пару утверждений, представляющих собой два варианта ответа, и выберите тот из них, который более соответствует Вашему поведению и действию в подобных ситуациях. Затем кружком пометьте выбранный ответ: либо «А», либо «Б». Долго не задумывайтесь, и выберите тот ответ, который первым пришел вам в голову. Заранее Вам спасибо за сотрудничество!!!

1. А. Иногда я предоставляю возможность другим взять на себя ответственности за решение спорного вопроса.

Б. Чем обсуждать то, в чем мы расходимся, я стараюсь обратить внимание на то, с чем мы оба не согласны.

2. А. Я стараюсь найти компромиссное решение.

Б. Я пытаюсь уладить дело с учетом интересов другого и моих собственных.

3. А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б. Я стараюсь успокоить другого и главным образом сохранить наши отношения.

4. А. Я стараюсь найти компромиссное решение.

Б. Иногда я жертвую своими собственными интересами ради интересов другого человека.

5. А. Улаживая спорную ситуацию, я все время стараюсь найти поддержку у другого.

Б. Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

6. А. Я пытаюсь избежать возникновения неприятностей для себя.

Б. Я стараюсь добиться своего.

7. А. Я стараюсь отложить решение спорного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно.

Б. Я считаю возможным в чем-то уступить, чтобы добиться другого.

8. А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б. Я первым делом стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и вопросы.

9. А. Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий.

Б. Я предпринимаю усилия, чтобы добиться своего.

10. А. Я твердо стремлюсь достичь своего.

Б. Я пытаюсь найти компромиссное решение.

11. А. Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и вопросы.

Б. Я стараюсь успокоить другого и главным образом сохранить наши отношения.

12. А. Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры.

Б. Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он также идет мне навстречу.

13. А. Я предлагаю среднюю позицию.

Б. Я настаиваю, чтобы было сделано по-моему.

14. А. Я сообщаю другому свою точку зрения и спрашиваю о его взглядах.

Б. Я пытаюсь показать другому логику и преимущества моих взглядов.

15. А. Я стараюсь успокоить другого и главным образом сохранить наши отношения.

Б. Я стараюсь сделать все необходимое, чтобы избежать напряженности.

16. А. Я стараюсь не задеть чувств другого.

Б. Я пытаюсь убедить другого в преимуществах моей позиции.

17. А. Обычно я настойчиво стараюсь добиться своего.

Б. Я стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

18. А. Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.

Б. Я даю возможность другому в чем-то остаться при своем мнении, если он также идет мне навстречу.

19. А. Первым делом я стараюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.

Б. Я стараюсь отложить решение спорного вопроса с тем, чтобы со временем решить его окончательно.

20. А. Я пытаюсь немедленно преодолеть наши разногласия.

Б. Я стараюсь найти наилучшее сочетание выгод и потерь для нас обоих.

21. А. Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого.

Б. Я всегда склоняюсь к прямому обсуждению проблемы.

22. А. Я пытаюсь найти позицию, которая находится посредине между моей позицией и точкой зрения другого человека.

Б. Я отстаиваю свои желания.

23. А. Как правило, я озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого из нас.

Б. Иногда я представляю возможность другим взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

24. А. Если позиция другого кажется ему очень важной, я постараюсь пойти навстречу его желаниям.

Б. Я стараюсь убедить другого прийти к компромиссу.

25. А. Я пытаюсь показать другому логику и преимущества моих взглядов.

Б. Ведя переговоры, я стараюсь быть внимательным к желаниям другого.

26. А. Я предлагаю среднюю позицию.

Б. Я почти всегда озабочен тем, чтобы удовлетворить желания каждого из нас.

27. А. Зачастую я избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры.

Б. Если это сделает другого счастливым, я дам ему возможность настоять на своем.

28. А. Обычно я настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б. Улаживая ситуацию, я обычно стараюсь найти поддержку у другого.

29. А. Я предлагаю среднюю позицию.

Б. Думаю, что не всегда стоит волноваться из-за каких-то возникающих разногласий.

30. А. Я стараюсь не задеть чувств другого.

Б. Я всегда занимаю такую позицию в спорном вопросе, чтобы мы совместно с другим заинтересованным человеком могли добиться успеха.

**Методика 2. Опросник Г. Шмишека – К. Леонгарда на выявление акцентуаций личности.**

БЛАНК МЕТОДИКИ

Инструкция. Просим Вас ответить на приведенные вопросы. Помните, что правильных или неправильных ответов не существует. Поэтому отвечайте сразу, долго не задумываясь. Отвечать на вопросы следует только «да» или «нет», помечайте их в бланке знаками «+» и «-».

|  |  |
| --- | --- |
| 1. У меня чаще веселое, беззаботное настроение
 |  |
| 1. Я чувствителен к оскорблениям
 |  |
| 1. Бывает так, что у меня на глазах навертываются слезы (например, в кино или в театре).
 |  |
| 1. Бывает так, что сделав что-то, я сомневаюсь, все ли сделал правильно, и не успокаиваюсь, пока не узнаю, что все верно.
 |  |
| 1. В детстве я не был таким же смелым и отчаянным, как и мои сверстники.
 |  |
| 1. У меня часто меняется настроение от состояния ликования до отвращения к жизни и к себе.
 |  |
| 1. Я являюсь центром внимания в обществе.
 |  |
| 1. Бывают дни, когда я нахожусь в таком беспричинно ворчливом состоянии, что со мной лучше не разговаривать.
 |  |
| 1. Я серьезный человек.
 |  |
| 1. Я могу чем-либо восторгаться.
 |  |
| 1. Я предприимчивый человек.
 |  |
| 1. Если кто-нибудь меня обидит, я долго не забываю обиду.
 |  |
| 1. Это правда, что я слишком мягкосердечен.
 |  |
| 1. Опустив письмо в почтовый ящик, я провожу рукой по щели, чтобы проверить, что письмо попало в ящик.
 |  |
| 1. Я стремлюсь всегда считаться в числе лучших работников.
 |  |
| 1. В детстве мне бывало страшно во время грозы или при встрече с собакой.
 |  |
| 1. Меня считают несколько педантичным.
 |  |
| 1. Мое настроение сильно зависит от внешних условий.
 |  |
| 1. Меня всегда любили мои знакомые.
 |  |
| 1. У меня бывает чувство сильного внутреннего беспокойства, возможной беды, неприятности.
 |  |
| 1. У меня часто бывает несколько подавленное настроение.
 |  |
| 1. У меня была истерика или нервный срыв (хотя бы один раз в жизни).
 |  |
| 1. Мне трудно подолгу сидеть на стуле, не вставая.
 |  |
| 1. Если со мной несправедливо поступили, я энергично отстаиваю свои интересы.
 |  |
| 1. Я не могу зарезать курицу или овцу.
 |  |
| 1. Меня очень раздражает, если дома гардины или скатерть висят неровно, и я сразу же стараюсь поправить их.
 |  |
| 1. В детстве я боялся оставаться один в квартире.
 |  |
| 1. Часто у меня бывают беспричинные колебания настроения.
 |  |
| 1. Я всегда был достаточно сильным работником в своей области.
 |  |
| 1. Я быстро начинаю злиться и впадаю в гнев.
 |  |
| 1. Я не могу быть хоть иногда абсолютно веселым.
 |  |
| 1. Бывает так, что ощущение полного счастья буквально переполняет меня.
 |  |
| 1. Из меня получился бы хороший конферансье на веселом спектакле.
 |  |
| 1. Обычно я высказываю свое мнение людям откровенно и недвусмысленно.
 |  |
| 1. Мне трудно переносить вид крови.
 |  |
| 1. Я люблю работу с высокой личной ответственностью.
 |  |
| 1. Я склонен заступаться за тех, с кем поступают несправедливо.
 |  |
| 1. Мне трудно спуститься в подвал.
 |  |
| 1. Я предпочитаю работу, требующую неторопливости и тщательности, работе, где главное быстрота, а требования к качеству невысоки.
 |  |
| 1. Я очень общительный человек.
 |  |
| 1. В школе я охотно декламировал стихи.
 |  |
| 1. Я убегал из дома в детстве.
 |  |
| 1. Жизнь кажется мне трудной.
 |  |
| 1. Бывало так, что после конфликта или обиды я до того расстраивался, что идти на работу казалось просто невыносимым.
 |  |
| 1. Можно сказать, что при неудачах я не очень быстро теряю чувство юмора.
 |  |
| 1. Если бы меня кто-нибудь обидел, я бы не стал первым предпринать шаги к примирению.
 |  |
| 1. Я очень люблю животных.
 |  |
| 1. Иногда, уйдя из дома, я возвращаюсь, чтобы проверить, что оставил дом в таком состоянии, что там ничего не случиться.
 |  |
| 1. Иногда меня преследует неясная мысль о том, что с моими родными может что-нибудь случиться.
 |  |
| 1. Я считаю, что мое настроение изменчиво.
 |  |
| 1. Мне легко выступать на сцене перед большим количеством людей.
 |  |
| 1. Я могу ударить обидчика, который меня очень оскорбит.
 |  |
| 1. У меня невелика потребность общения с людьми.
 |  |
| 1. Я отношусь к тем, кто при каких-либо разочарованиях впадает в глубокое отчаяние.
 |  |
| 1. Мне нравится работа, требующая энергичной организаторской деятельности.
 |  |
| 1. Я настойчиво добиваюсь намеченной цели, даже если на пути к ней приходится испытать массу неприятностей.
 |  |
| 1. Когда Я смотрю трагические фильмы, мне трудно было сдержать слезы.
 |  |
| 1. Мне часто бывает трудно уснуть из-за того, что проблемы прошедшего или следующего дня не выходят у меня из головы.
 |  |
| 1. В школе я никогда не подсказывал моим товарищам или не давал списывать.
 |  |
| 1. Мне потребуется большое усилие воли, чтобы ночью пройти по кладбищу.
 |  |
| 1. Я тщательно слежу за тем, чтобы каждая вещь в квартире была на своем месте.
 |  |
| 1. Бывает, что, будучи перед сном в хорошем настроении, утром я встаю недовольным, в подавленном настроении, длящемся несколько часов.
 |  |
| 1. Я легко привыкаю к новой ситуации.
 |  |
| 1. Я предрасположен к головным болям.
 |  |
| 1. Я редко смеюсь.
 |  |
| 1. Я могу быть настолько приветливым с тем, кого не уважаю, что мое истинное мнение останется для этого человека тайной.
 |  |
| 1. Я подвижный человек.
 |  |
| 1. Я очень переживаю из-за несправедливости.
 |  |
| 1. Я настолько люблю природу, что могу назвать себя ее другом.
 |  |
| 1. У меня привычка еще раз проверять перед уходом из дома запоры, выключен ли свет, закрыт ли газ и т.п.
 |  |
| 1. Я очень боязлив.
 |  |
| 1. Мое настроение может измениться после приема алкоголя.
 |  |
| 1. Я быстро приспосабливаюсь к новым условиям и к новой обстановке.
 |  |
| 1. Бывает, что я оцениваю будущее несколько пессимистически, безрадостно.
 |  |
| 1. Меня тянет путешествовать.
 |  |
| 1. Мое настроение может измениться так резко, что от состояния радости я перехожу в подавленное состояние.
 |  |
| 1. Мне легко удается поднять настроение друзьям или компании.
 |  |
| 1. Я долго переживаю обиду.
 |  |
| 1. Я очень тяжело переживаю страдания других людей.
 |  |
| 1. Будучи школьником, я мог переписать из-за кляксы целую страницу.
 |  |
| 1. Можно сказать, что я отношусь к людям скорее с недоверием и с осторожностью, чем доверчиво.
 |  |
| 1. Я часто вижу кошмары во сне.
 |  |
| 1. Меня часто преследует страх попасть под колеса проходящего поезда или случайно выпасть из окна многоэтажного дома.
 |  |
| 1. В веселой компании я обычно весел.
 |  |
| 1. Я считаю себя человеком, способным отвлечься от трудных проблем, требующих решения, не думать о них.
 |  |
| 1. Если я выпью, я чувствую себя свободнее, становлюсь менее сдержанным.
 |  |
| 1. В беседе я более скуден на слова, чем в разговоре на бытовые темы.
 |  |
| 1. Я смог бы, играя роль на сцене, войти в нее до такой степени, чтобы забыть, что это только игра, а не действительность.
 |  |

**Методика 3. 16-факторный опросник Кэттелла (версия С).**

БЛАНК МЕТОДИКИ

Инструкция. Вам будет задан ряд вопросов, на каждый из которых Вы должны выбрать один из трех предлагаемых ответов, - тот, который в наибольшей степени соответствует Вашим взглядам, Вашему мнению о себе.

Не нужно много времени тратить на обдумывание ответов. Давайте тот ответ, который первым приходит Вам в голову. Старайтесь не прибегать слишком часто к промежуточным, неопределенным ответам, типа "не знаю", "нечто среднее" и т.п. Отвечайте честно и искренне. Здесь не может быть ответов "правильных" или "ошибочных". Заранее благодарны Вам за работу.

1) Когда я ложусь спать, я быстро засыпаю.

*a) да b) нечто среднее c) нет*

2) Если бы я вел машину по дороге, где много других автомобилей, я предпочел бы:

*a) пропустить вперед b) не знаю c) обогнать*

3) В компании я предоставляю другим шутить и рассказывать всякие истории.

*a) да b) иногда c) нет*

4) Когда друзья подшучивают надо мной, я обычно смеюсь вместе со всеми и вовсе не обижаюсь.

*a) верно b) не знаю c) неверно*

5) Когда я планирую что-нибудь, я предпочитаю делать это самостоятельно, без чьей-либо помощи.

*a) верно b) иногда c) неверно*

6) У меня всегда хватает энергии, когда мне это необходимо.

*a) да b) трудно сказать c) нет*

7) Меня больше раздражают люди, которые:

*а) своими грубыми шутками вгоняют людей в краску b)затрудняюсь ответить c) создают неудобства для меня, опаздывая на встречу*

8) Мне очень нравится приглашать гостей и развлекать их.

*a) верно b) не знаю c) неверно*

9) Я не могу равнодушно слушать, как другие люди высказывают идеи, противоположные тем, в которые я твердо верю.

*a) верно b) затрудняюсь ответить c) неверно*

10) Мне нравятся общительные, компанейские люди.

*a) да b) не знаю c) нет*

11) То, что в некоторой степени отвлекает мое внимание:

*a) раздражает меня b) нечто среднее c) не беспокоит меня совершенно*

12) Если бы у меня было много денег, то я:

*a) позаботился бы о том, чтобы не вызвать к себе зависти*

*b) не знаю c) жил бы, не стесняя себя ни в чем*

13) Худшее наказание для меня:

*a) тяжелая работа b) не знаю c) быть запертым в одиночестве*

14) Я стараюсь смеяться над шутками не так громко, как это делает большинство людей.

*a) верно b) не знаю c) неверно*

15) Я бы скорее предпочел провести два летних месяца:

*a) в деревне с одним или двумя друзьями b) затрудняюсь сказать*

*c) возглавляя группу в туристском лагере*

16) То, что я делаю, у меня не получается:

*a) редко b) иногда c) часто*

17) В большинстве дел я:

*a) предпочитаю рискнуть b) не знаю c) предпочитаю действовать наверняка*

18) Вероятно, некоторые люди считают, что я слишком много говорю.

*a) скорее всего это так b) не знаю c) думаю, что нет*

19) Я предпочитаю:

*а)решать вопросы, касающиеся лично меня, сам b) затрудняюсь ответить*

*c) советоваться с моими друзьями*

20) Я избегаю общественной работы и связанной с этим ответственности.

*a) верно b) иногда c) неверно*

21) Иногда у меня бывают непродолжительные приступы тошноты и головокружения без определенной причины.

*a) да b) не знаю c) нет*

22) Я предпочитаю скорее отказаться от своего заказа, чем доставить официанту или официантке лишнее беспокойство.

*a) да b) иногда c) нет*

23) Я живу сегодняшним днем в большей степени, чем другие люди.

*a) верно b) трудно сказать c) неверно*

24) Если люди плохо обо мне думают, я не стараюсь переубедить их, а продолжаю поступать так, как считаю нужным.

*a) да b) трудно сказать c) нет*

25) Я получаю большое удовольствие, рассказывая местные новости.

*a) да b) иногда c) нет*

26) Мне бывает скучно:

*a) часто b) иногда c) редко*

27) Люди говорят, что мне нравится делать все своим оригинальным способом.

*a) верно b) иногда c) неверно*

28) Я считаю, что нужно избегать излишних волнений, потому что они утомительны.

*a) да b) иногда c) нет*

29) Я думаю, что было бы интереснее быть:

*a) натуралистом и работать с растениями b) не знаю c) страховым агентом*

30) Я предпочитаю игры:

*a) где надо играть в команде или иметь партнера b) не знаю c) где каждый играет за себя*

**Методика 4. Опросник «Личностные факторы принятия решений»**

**(ЛФР - 25) Т.В. Корниловой**

БЛАНК МЕТОДИКИ

Инструкция: Внимательно прочитайте утверждения и отметьте «+1», если высказывание в основном Вас характеризует, «-1», если оно Вам не соответствует, и «0», если оно Вас наполовину характеризует.

1. При подготовке к важной работе (отчёту, экзамену) я стараюсь получить всю информацию, все необходимые знания.
2. При решении проблемы я обдумываю и оцениваю все возможные варианты, даже если какие-то из них нереальны или неприемлемы.
3. Именно действия, а не размышления, помогают мне достичь желаемых результатов.
4. В ситуациях, требующих решения, я всегда бываю так увлечён или разочарован делом, что выбор меня затрудняет.
5. Я могу утверждать или отрицать только то, о чем точно осведомлен.
6. Я осторожен в своих планах и действиях.
7. Я неохотно ставлю на карту что-либо, предпочитаю действовать наверняка.
8. Я всегда забочусь о тщательности и точности в своих планах и действиях.
9. Я робок.
10. Я принимаю решения не на авось, а только после основательных размышлений.
11. Я действую согласно девизу: «Не зная броду, не суйся в воду».
12. Я предпочитаю неоднократно обдумывать решения, чтобы не сделать ошибки.
13. Я охотно и смело иду на большой риск.
14. Только осознав правильность своего действия, я принимаю решение.
15. Я высказываю своё мнение, даже если большинство других людей занимают противоположную позицию.
16. На работу, которая кажется мне интересной, я решаюсь даже тогда, когда мне не ясно, справлюсь ли я с ней.
17. Я легко заговариваю с незнакомыми людьми, с которыми хотел бы вступить в разговор.
18. Я охотно заменил бы своего начальника, чтобы показать, чего я могу добиться, даже рискуя наделать ошибок.
19. Я не принимаю решения, пока не обдумаю всех его последствий.
20. Меня тяготила бы ситуация самостоятельного ведения переговоров.
21. Даже если я знаю, что мои шансы невелики, я всё равно пытаю счастья.
22. В ситуации неопределённости выбора я всё же склонен заключить сделку.
23. Мне не доставляет труда принимать самостоятельные решения в любых условиях.
24. Я доверяюсь партнёру только в том случае, если имею о нём достаточно полную информацию.
25. К успеху в делах меня приводит скорее неутомимость попыток, чем скурпулёзнсть расчётов.

**КЛЮЧ ДЛЯ ОПРОСНИКА ЛФР-25.**

К шкале «рациональность» относятся пункты 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 24. К шкале «готовность к риску» относятся пункты: 3, 4, 7 (с интервированным значением), 21, 22, 23, 25.

Приложение 4.

**Коэффициенты ранговой корреляции Спирмена в ЭГ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | П е р е м е н н а я 2 |
| П е р е м е н н а я 1 |  | Соперничество в конфликте | Сотрудничество в конфликте | Компромисс в конфликте | Избегание в конфликте | Приспособление в конфликте |
| Гипертимный тип | 0,219 | -0,192 | -0,074 | 0,266 | 0,070 |
| Застревающий тип | 0,012 | 0,026 | 0,071 | -0,023 | 0,096 |
| Эмотивный тип | -0,069 | **0,461** | 0,088 | 0,163 | **0,411** |
| Педантичный тип | -0,031 | 0,169 | -0,147 | -0,081 | -0,023 |
| Тревожный тип | -0,182 | -0,111 | -0,014 | -0,058 | 0,332 |
| Циклотимный тип | 0,283 | 0,098 | -0,295 | -0,190 | -0,138 |
| Демонстративный тип | **0,462** | -0,042 | -0,105 | -0,084 | **-0,367** |
| Возбудимый тип | **0,455** | -0,179 | -0,101 | -0,135 | -0,103 |
| Дистимичный тип | -0,182 | 0,245 | -0,119 | 0,133 | -0,071 |
| Экзальтированный тип | -0,328 | -0,322 | -0,352 | -0,320 | **-0,406** |
| Эмоц. устойчивость | -0,067 | 0,244 | 0,047 | 0,027 | -0,047 |
| Эмоц. неустойчивость | 0,040 | -0,103 | -0,048 | -0,049 | 0,047 |
| Доминирование | 0,057 | 0,028 | -0,187 | -0,146 | 0,089 |
| Подчинение | -0,151 | 0,049 | 0,268 | 0,108 | 0,041 |
| Экспрессивность | -0,254 | -0,064 | 0,003 | 0,150 | 0,275 |
| Сдержанность чувств | 0,272 | 0,158 | -0,007 | -0,117 | -0,150 |
| Дипломатичность | -0,060 | -0,248 | -0,036 | 0,018 | 0,117 |
| Прямолинейность | 0,026 | 0,353 | 0,057 | -0,067 | -0,069 |
| Конформизм | 0,006 | -0,166 | -0,187 | 0,147 | 0,253 |
| Нонконформизм | -0,156 | 0,310 | 0,217 | -0,138 | -0,042 |

Приложение 5.

**Коэффициенты ранговой корреляции Спирмена в КГ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | П е р е м е н н а я 2 |
| П е р е м е н н а я 1 |  | Соперничество в конфликте | Сотрудничество в конфликте | Компромисс в конфликте | Избегание в конфликте | Приспособление в конфликте |
| Гипертимный тип | 0,346 | -0,128 | -0,048 | 0,233 | 0,067 |
| Застревающий тип | 0,01 | 0,027 | 0,095 | **-0,453** | 0,089 |
| Эмотивный тип | -0,09 | 0,322 | 0,076 | **0,457** | 0,211 |
| Педантичный тип | -0,04 | 0,195 | -0,218 | **0,421** | -0,021 |
| Тревожный тип | -0,116 | -0,178 | -0,049 | -0,034 | 0,243 |
| Циклотимный тип | 0,199 | 0,065 | -0,235 | -0,167 | -0,156 |
| Демонстративный тип | **0,622** | -0,067 | -0,155 | -0,076 | **-0,456** |
| Возбудимый тип | **0,575** | -0,145 | -0,117 | -0,235 | -0,112 |
| Дистимичный тип | -0,322 | 0,260 | -0,196 | 0,156 | -0,074 |
| Экзальтированный тип | -0,256 | -0,366 | -0,352 | -0,310 | -0,123 |
| Эмоц. устойчивость | -0,076 | 0,262 | 0,072 | 0,022 | -0,035 |
| Эмоц. неустойчивость | 0,078 | -0,100 | -0,089 | -0,034 | 0,047 |
| Доминирование | 0,089 | 0,085 | -0,337 | -0,188 | 0,056 |
| Подчинение | -0,231 | 0,091 | 0,244 | 0,102 | 0,035 |
| Экспрессивность | -0,674 | -0,078 | 0,001 | 0,120 | 0,175 |
| Сдержанность чувств | 0,182 | 0,199 | -0,078 | -0,123 | -0,134 |
| Дипломатичность | -0,087 | -0,176 | -0,066 | 0,034 | 0,150 |
| Прямолинейность | 0,087 | 0,531 | 0,066 | -0,065 | -0,078 |
| Конформизм | 0,009 | -0,256 | -0,199 | 0,199 | 0,287 |
| Нонконформизм | -0,185 | 0,110 | 0,301 | -0,156 | -0,067 |

Приложение 6.

**Нормативные данные в виде процентильных шкал для оценки рациональности и готовности к риску по методике ЛФР-25 (данные Т.В. Корниловой).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Процентили** | **Сырые баллы** |
| **Рациональность** | **Готовность к риску** |
| Р0 | -11,5 | -10,5 |
| Р10 | -4,6 | -4,4 |
| Р20 | -1,8 | -2,9 |
| Р25 | -0,2 | -2,1 |
| Р30 | 0,9 | -1,3 |
| Р40 | 2,9 | -0,3 |
| Р50 | 3,8 | 0,5 |
| Р60 | 5,1 | 1,4 |
| Р70 | 6,6 | 2,6 |
| Р75 | 7,9 | 3,8 |
| Р80 | 8,8 | 4,7 |
| Р90 | 10,2 | 6,9 |
| Р100 | 12,5 | 10,5 |