

к людям, которые по социальной лестнице оказались ниже их, а также к людям, которые нуждаются в помощи. Проявляют терпимое отношение к большинству лиц различной национальности, вероисповедания, социальной принадлежности. Для них характерно сочетание как толерантных, так и интолерантных черт. В одних социальных ситуациях они ведут себя толерантно, в других могут проявлять интолерантность. Однако в большинстве случаев для них характерно принятие индивидуальности другого человека, отсутствие категоричности в оценках других, умение скрывать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров, отсутствие стремление подогнать партнера под себя, умение приспосабливаться к привычкам и желаниям других.

Медицинские работники с высоким уровнем развития коммуникативной социальной компетентности отличаются высоким уровнем развития социальной толерантности, толерантности как черты личности и общей толерантности. Они проявляют дружественное отношение к представителям различных социальных групп, взгляды которых не несут угрозы жизни, здоровью, свободе людей. Они проявляют уважительное отношение к личности людей различного социального положения, независимо от того, что они ниже по социальной лестнице, т.е. к людям, находящимся в тяжелой жизненной ситуации, психически больным. Медицинские работники готовы, в случае необходимости, протянуть им руку помощи, несмотря на их социальное положение. Придерживаются мнения, что «каждый человек имеет право на собственное мнение», они принимают и рассматриваются мнения людей, взгляды на жизнь, убеждения, независимо от того, схожи они с их мнением или нет, они принимают инакомыслие и инаковость поведения по отношению к другим. Проявляют терпимость к иному образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям. Они проявляют уважение, принятие, признание права за другими людьми вести нетрадиционный образ жизни, принадлежать к различным социальным группам, проявлять человеческую индивидуальность.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости формирования толерантности и коммуникативной социальной компетентности у медицинских работников.

Полученные результаты исследования могут быть использованы в различных направлениях деятельности практического психолога для повышения профессиональной и личностной толерантности, а также коммуникативной социальной компетентности медицинских работников.

#### **Список использованных источников**

1 Макаров, Ю. А. Профессиональная и личностная толерантность на примере медицинских работников / Ю. А. Макаров // Ученые записки СПбГМУ им. И. П. Павлова. – 2015. – № 1. – С. 78 – 80.

#### **М. П. Вожуй**

Научный руководитель: Н. Н. Красовская, канд. социол. наук, доцент  
Белорусский государственный университет  
г. Минск, Республика Беларусь

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ У МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

*В статье рассматривается проблема взаимосвязи процесса социально-психологической адаптации работника к новому месту работы, условиям трудовой деятельности, к новому коллективу и конфликтов как неотъемлемого компонента любой сферы человеческой деятельности.*

*Ключевые слова: молодые специалисты, социально-психологическая адаптация, успешность адаптации, конфликты, стратегии поведения в конфликте.*

Каждый человек в своей жизни систематически сталкивается с необходимостью адаптации к условиям жизнедеятельности, различным коллективам. В современных словарях дается следующая трактовка понятию «адаптация» – это «процесс приспособления к изменяющимся условиям внешней среды» [2, с. 5].

А.В. Сидоренков под адаптацией понимает «односторонний или взаимный процесс и результат изменения субъекта и объекта (среды) с целью приведения их в соответствии друг с другом. Адаптация включает не только осознанные, контролируемые, целенаправленный, но и стихийные. Спонтанные взаимодействия и процессы» [8, с. 235].

В процессе трудовой деятельности человек неоднократно сталкивается с необходимостью адаптироваться к новому рабочему месту, так как на протяжении жизни большинство склонно неоднократно менять свою работу, переквалифицироваться. В современной психологии дается следующее определение понятию «трудовая адаптация персонала»: это «взаимное приспособление работника и организации, основывающееся на постепенном включении его в процесс производства в новых для него профессиональных, психофизиологических, социально-психологических, организационно-административных, экономических, санитарно-гигиенических и бытовых условиях труда и отдыха» [1, с. 33].

Молодой специалист, приходя на рабочее место, часто сталкивается с тем, что он не имеет достаточно знаний и практических навыков, чтобы успешно выполнять свои обязанности. В процессе адаптации он проходит несколько этапов: общая ориентация и вступление в должность (первый год деятельности); на втором году работы молодого специалиста, осуществляется действенная ориентация: происходит завершение начального периода адаптации; третий год работы в организации характеризуется свободным владением профессией.

Особенно важна социально-психологическая адаптация. Под ней понимается взаимодействие личности и социальной среды, которое приводит к оптимальному соотношению целей и ценностей личности и группы. Она предполагает активную позицию личности, осознание своего социального статуса и связанного с ним ролевого поведения как формы реализации индивидуальных возможностей личности в процессе решения ею общегрупповых задач [6].

А.В. Шошева полагает, что социально-психологическая адаптация заключается в освоении «социально-психологических особенностей трудовой организации, вхождении в сложившуюся в нем систему взаимоотношений, позитивном взаимодействии с его членами. В ходе социально-психологической адаптации молодой специалист постепенно получает информацию о своей трудовой организации, ее нормах, ценностях, о системе деловых и личных взаимоотношений в группе. Эта информация не усваивается работником пассивно, а соотносится с его прошлым социальным опытом, с его ценностными ориентациями и оценивается им. В ходе социально-психологической адаптации молодой специалист участвует в жизни организации, у него устанавливаются взаимоотношения с руководителем и коллективом» [9, с. 102].

Е.В. Левина обращает внимание на то, что эффективная социальная адаптация молодых специалистов важна для организации, так как это может способствовать снижению конфликтов в коллективе с одной стороны и оптимизации деятельности отдела – с другой стороны. Адаптировавшийся работник комфортно чувствует себя среди коллег, соответственно, склонен работать более эффективно [7].

П.Н. Егоров указывает на самые острые проблемы адаптации молодых специалистов - несовпадение теоретической подготовки молодых специалистов с реальной трудовой деятельностью; отсутствие или же недостаточный опыт работы выпускников учебных заведений [4, с. 36].

По мнению Р.Ф. Галиакберовой, значительное влияние на адаптацию новых сотрудников оказывает настрой коллектива по отношению к новому работнику. Здесь также важно подчеркнуть решающую роль руководства, которое должно создавать благоприятный микроклимат в коллективе, так как хорошие деловые взаимоотношения способствуют не только ускорению адаптации нового работника в организации, но и повышают продуктивность труда. Следует также отметить, что процесс адаптации будет протекать быстрее, если компания будет иметь четкую стратегию развития организации в целом и управления персоналом в частности [5].

Конфликт – отсутствие согласия между двумя и более сторонами (личностями или группами людей). Организационный конфликт – это столкновение мнений специалистов, вызванное расхождением позиций, интересов, связанных с организацией и условиями деятельности [3, с. 410].

Наиболее существенным источником конфликтов являются социальные противоречия. В зависимости от иерархии отношений участников конфликта и их статуса относительно друг друга конфликты классифицируются как вертикальные (между руководителем и подчинёнными), горизонтальные (между работниками одного уровня) и смешанные. Основные стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, соперничество, компромисс, приспособление, избегание.

В рамках заявленной проблемы нами было организовано и проведено исследование, нацеленное на выявление взаимосвязи социально-психологической адаптации и стратегий поведения в конфликте у молодых специалистов.

В исследовании приняло участие 60 молодых специалистов в возрасте от 20 до 26 лет. Стаж работы респондентов - до двух лет. Состав выборки по полу: 16 мужчин – 26,7%; 44 женщин – 73,3%. Семейное положение: не состоят в браке 50 человек (83,3%); состоят в браке 10 человек (16,7%). Образование: средне-специальное – 44 человека (73,3%); высшее – 16 человек (26,7%). Опыт работы на момент исследования: от 6 месяцев – 8 респондентов (13,3%); 1 год – 43 респондента (71,6%); 1,5 года – 6 респондентов (10%); 2 года – 3 респондента (5%).

На первом этапе эмпирического исследования был выявлен уровень социально-психологической адаптации молодых специалистов медицинского профиля в трудовом коллективе. С этой целью были обработаны данные по методике изучения социально-психологической адаптации индивида в группе и подгруппе (А.В. Сидоренков). Также для исследования особенностей адаптации молодых специалистов была применена методика диагностики социально-психологической адаптивности (К. Роджерс, Р. Даймонд).

На втором этапе исследования необходимо было диагностировать доминирующие стратегии поведения в конфликте у молодых специалистов медицинского профиля. В связи с этим были обработаны данные по методике «Исследование особенностей реагирования в конфликтной ситуации» (К. Томас, Р. Килманн).

На завершающем этапе исследования была поставлена задача установить взаимосвязь между социально-психологической адаптацией и стратегиями поведения в конфликте у молодых специалистов медицинского профиля. С этой целью были обработаны данные с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

В первую очередь были сопоставлены результаты по методике определения типа поведения в конфликтной ситуации К. Томаса и Р. Килманна и методике изучения социально-психологической адаптации индивида в группе и подгруппе (А.В. Сидоренков). Результаты обработки данных представлены в таблице 1.

**Таблица 1 – Взаимосвязь между социально-психологической адаптацией и стратегий поведения в конфликте у молодых специалистов медицинского профиля**

Стратегии поведения в конфликте	Адаптация
соперничество	-,069
сотрудничество	,177
компромисс	,255*
избегание	,105
приспособление	-,241

На основании анализа данных, представленных в таблице 1, можно сделать следующие выводы: существует статистически значимая положительная связь между такими переменными, как социальная адаптация и стратегией поведения в конфликте «компромисс» ( $R=0,25$ , при вероятности ошибки  $p \leq 0,05$ ). То есть, чем выше у молодого специалиста развитая способность использовать компромисс при разрешении конфликтов, тем лучше у него

протекает социально-психологическая адаптация. Это может быть обусловлено тем, что для применения данной стратегии должны быть хорошо развиты коммуникативные способности, которые положительно влияют и на процесс адаптации в коллективе.

Во вторую очередь были сопоставлены результаты по методике определения типа поведения в конфликтной ситуации К. Томаса и Р. Килманна и методике диагностики социально психологической адаптивности К. Роджерса и Р. Даймонд. Результаты обработки данных представлены в таблице 2.

**Таблица 2 – Взаимосвязь между социально-психологической адаптацией и стратегий поведения в конфликте у молодых специалистов медицинского профиля**

Стратегии поведения в конфликте	Адаптация	Самопринятие	Принятие других	Комфортность	Интегральность	Доминирование
соперничество	-,135	,040	-,142	-,119	,080	<b>,340*</b>
сотрудничество	-,153	-,251	<b>,440*</b>	-,069	-,184	-,186
компромисс	<b>,339*</b>	,000	,035	,035	,070	,131
избегание	,051	,201	,187	,049	,042	,198
приспособление	,157	-,064	,050	,148	,109	-,019

На основании анализа данных, представленных в таблице 2, можно сделать следующие выводы: существует статистически значимая положительная связь между такими переменными, как социальная адаптация и стратегией поведения в конфликте «компромисс» ( $R=0,339$ , при вероятности ошибки  $p \leq 0,05$ ), то есть чем выше уровень адаптации в коллективе, тем чаще молодой специалист склонен к компромиссам в конфликтах.

Существует статистически значимая положительная связь между такими переменными, как принятие других и стратегией поведения в конфликте «сотрудничество» ( $R=0,44$ , при вероятности ошибки  $p \leq 0,05$ ).

Существует статистически значимая положительная связь между такими переменными, как доминирование и стратегией поведения в конфликте «соперничество» ( $R=0,34$ , при вероятности ошибки  $p \leq 0,05$ ).

Таким образом, проведенное эмпирическое исследование подтвердило предположение о том, что существует взаимосвязь между социально-психологической адаптацией и стратегиями поведения в конфликте у молодых специалистов медицинского профиля.

#### Список использованных источников

- 1 Базаров, Т. Ю. Управление персоналом: учебное пособие / Т. Ю. Базаров. – М. : Академия, 2010. – 224 с.
- 2 Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. – М. : Прайм-Еврознак, 2003 – 672 с.
- 3 Буртовая, Е. В. Конфликтология: учебное пособие / Е. В. Буртовая. – СПб. : Питер, 2009. – 653 с.
- 4 Верхотурцева, Е. Е. Особенности социально-профессиональной адаптации молодых специалистов / Е. Е. Верхотурцева // Студент и наука (гуманитарный цикл) – 2018. – М., 2018. – С. 600–602.

5 Галиакберова, Р. Ф. Особенности психологической адаптации молодых специалистов / Р. Ф. Галиакберова // Актуальные вопросы экономических наук. – 2008. – № 3–2. – С. 18–21.

6 Лаптиева, Л. Н. Проблема профессиональной адаптации выпускников медицинских колледжей и перспективы ее решения / Л. Н. Лаптиева, Е. И. Рублевская, Т. С. Дивакова // Медицинские новости. – 2013. – № 11. – С. 48–51.

7 Левина, Е.В. Социальная адаптация молодых специалистов как фактор регулирования и разрешения трудовых конфликтов / Е. В. Левина // Академик. – 2018. – № 4. – С. 11–15.

8 Сидоренков, А. В. Малая групп и неформальные подгруппы: микрогрупповая теория: монография / А. В. Сидоренков. – Ростов н/Д. : изд-во ЮФУ, 2010. – 272 с.

9 Шошева, А. В. Социально-психологические аспекты адаптации молодых специалистов / А. В. Шошева // Молодежь и наука. – 2017. – № 3. – С. 102–103.

**Е. А. Демьянович**

Научный руководитель: О. Н. Мельникова

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины

г. Гомель, Республика Беларусь

### **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СТЕРЕОТИПЫ УЧИТЕЛЕЙ С РАЗНЫМ СТАЖЕМ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*В статье рассматривается проблема социально-перцептивных стереотипов и особенностей их проявления в учебном процессе. Рассматривается психологическая сущность стереотипов. Анализируются факторы, которые затрудняют восприятие учителем личности учащегося, а также процесс формирования стереотипов. Представлены результаты эмпирического исследования педагогических стереотипов учителей с разным стажем педагогической деятельности.*

*Ключевые слова: стереотип, восприятие, рефлексия, сознание, самосознание, педагог, педагогическое сознание.*

Социально-перцептивные стереотипы в коммуникации учебного процесса – это проблема, которая изучается рядом ученых из разных стран. А.А. Бодалев, российский психолог, специалист по проблемам коммуникации, в 1960-е годы положил начало развитию проблемы восприятия и познания людей друг другом. В его исследованиях была накоплена информация о различных эффектах восприятия и механизмах познания человека человеком, в том числе стереотипных. Работы российского ученого-психолога В.Н. Панферова посвящены социальным стандартам и стереотипам, их роли в оценке личности. Панферов одним из первых предложил классификацию социально-перцептивных стереотипов, разделив их на три группы (антропологические, социальные, эмоционально-экспрессивные). Щекотихина И. Н., опираясь на работы А.А. Реана, рассматривает понятие социально-перцептивных стереотипов, их классификацию, особенности социально-перцептивных стереотипов в образовательном процессе и связь между педагогическим социально-перцептивным стереотипированием и производительностью педагогической деятельности [1, с. 93].

Для изучения педагогических стереотипов учителей с разным стажем педагогической деятельности было организовано и проведено исследование на базе Г Средняя школа №1 г. Чечерска» и Г Средняя школа №2 г. Чечерска».

В исследовании приняли участие две группы педагогов. Первая группа состояла из 30 человек в возрасте 25-35 лет и характеризуется стажем в педагогической профессии менее 5 лет (стаж 1-2 года – 20%, 2-3 года – 17%, 3-5 лет – 63%). Вторая группа испытуемых также составила 30 человек в возрасте 35-45 лет и стажем работы в рамках педагогической профессии более 5 лет (стаж 5-6 лет – 50%, 6-8 лет – 20%, 8-12 лет – 20%, 12-15 лет – 10%).