

УДК 316.64:331.54:159.923.2-057.86:159.9:61

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ И САМОРЕАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ ПСИХОЛОГОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А. А. Смык

старший преподаватель кафедры социальной и педагогической психологии
Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины

В статье приводится изучение характера взаимосвязи профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения. Результатом выявления взаимосвязи стали выводы о том, что у молодых специалистов в возрасте 23–26 лет профессиональная самореализация может вызывать самокритичность и неуверенность. Но у психологов в возрасте от 27 до 49 лет уже четко определены цели и желания в профессиональной деятельности, что увеличивает их мотивацию для саморазвития и самосовершенствования. При этом они требовательны к своей работе и могут испытывать неудовлетворенность своими достижениями, но в целом ощущать удовлетворенность от своей работы.

Ключевые слова: профессиональное самосознание, самореализация личности, психологи учреждений здравоохранения, профессиональная деятельность.

Введение

В современных условиях дегуманизации культуры наиболее востребованными становятся вопросы о модернизации общества, динамике взглядов на человека и его роли в системе общество–государство. Расширение социального опыта специалиста, его стремление удерживать конкурентоспособность позволяют быть ему в центре профессиональных изменений, поднимающих важность развития профессионализма.

В профессиональном самосознании в системе самореализации личности психолога, осуществляемой в конкретных социально-исторических условиях, совершенствуются не только отдельные профессионально важные знания, умения и навыки, но и происходит становление личности профессионала, т.е. деятельность формирует психику человека [1]. Следовательно, психолого-акмеологическими факторами развития профессионального самосознания можно считать обучение, взаимоотношения, творчество, критичность и управление, влияющие на продуктивность овладения профессиональными знаниями и компетенциями, выбор стратегий деятельности, формирование сотрудничества с коллегами, творческое обновление традиций, на критичность оценки себя и других, а также на управляемость процесса целодостижения [2].

Профессиональная деятельность психолога – достаточно сложная и ответственная область деятельности, требующая от специалиста соответствующего образования, определенного профессионального мастерства [2]. Рассматривая данную проблему, М. Басов отмечает, что профессиональная деятельность предъявляет к личности ряд специальных требований, имеющих существенное значение для успешности ее результатов. При этом сама личность обладает определенными качествами, которые обуславливают или ограничивают ее пригодность к профессиональной деятельности [3].

А. J. Dubrin определил самосознание как «проницательную обработку обратной связи о себе для повышения своей эффективности» [4, с. 453]. Роль профессионального самосознания в системе самореализации личности психолога заключается в том, что в процессе профессионализации профессиональное самосознание расширяется, меняются сами критерии оценивания своих профессиональных возможностей, что происходит за счет включения новых признаков осваиваемой профессии и заставляет человека предъявлять новые требования к себе как к профессионалу. При этом расширение профессионального самосознания выражается в возрастании числа признаков самореализации личности психолога, в прео-

долении стереотипов образа профессионала, в целостном видении себя в контексте образа своей профессиональной деятельности.

Целью эмпирического исследования является изучение характера взаимосвязи профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения.

Эмпирическое исследование взаимосвязи профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения проводилось в три этапа:

- первый – изучение профессионального самосознания психологов учреждений здравоохранения. На данном этапе были использованы следующие методики: методика диагностики переживаний в профессиональной деятельности (Д. А. Леонтьев, Е. Н. Осин), методика «Опросник диагностики профессионального самоотношения личности» (К. В. Карпинский, А. М. Кольшко);

- второй – исследование собственно самореализации личности психологов учреждений здравоохранения. На данном этапе были использованы следующие методики: методика «Тип и уровень профессиональной самореализации» (Е. А. Гаврилова), методика «Ретроспективная профессиональная автобиография» (С. А. Иванов);

- третий – выявление взаимосвязи профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения с помощью критерия Спирмена. Для статистической обработки полученных данных были использованы программы IBMSPSSStatistics 23.0, а также редактор MSExcel.

В качестве выборочной совокупности выступили 32 психолога учреждений здравоохранения на разном возрастном этапе (23–26 лет, 27–49 лет).

Основная часть

Перейдем к результатам корреляционного анализа психологов учреждений здравоохранения в возрасте 23–26 лет, представленным в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты корреляционного анализа профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения в возрасте 23–26 лет*

Показатели профессионального самосознания	Ресурсный компонент	Феноменологический компонент
Удовольствие	R=-0,631*	
Смысл	R=-0,592*	
Пустота	R=0,655*	
Внутренняя конфликтность профессионального самоотношения		R=0,934**
Самообвинение в профессии		R=0,609*
Самоуничижение в профессии		R=0,864**
Общий показатель позитивности профессионального самоотношения		R=0,657*

Примечание: * в таблице представлены коэффициенты корреляции, значимые на уровне $p < 0,01$.

Выявленные корреляционные связи опишем следующим образом:

- чем выше ресурсный компонент профессиональной самореализации, тем выше пустота (R=0,655 при $p < 0,05$) как показатель самосознания у психологов учреждений здравоохранения. Психологи учреждений здравоохранения в возрасте 23–26 лет могут испытывать пустоту в отношении своей личной самореализации, которая означает достижение личных целей и удовлетворение внутренних потребностей. Возможно, это происходит из-за того, что высокие требования и ответственность, связанные с работой медицинского психолога, могут привести к усталости, беспокойству и перегрузке, что, в свою очередь, может ухудшить удовлетворенность их личных потребностей. Таким образом, высокий уровень профессиональной самореализации может быть связан с высоким уровнем ресурсного компонента, но при этом может приводить к ощущению пустоты в личной самореализации, что может быть вызвано факторами, связанными с работой.

- чем выше ресурсный компонент профессиональной самореализации, тем ниже удовлетворение ($R=-0,631$ при $p < 0,05$) и смысл ($R=-0,592$ при $p < 0,05$) как показатель самосознания у психологов учреждений здравоохранения. Данная взаимосвязь означает, что у психологов учреждений здравоохранения высокий уровень ресурсного компонента, то есть наличие различных навыков и знаний, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей, может быть связан с низким уровнем удовлетворения и смысла в их жизни, которые являются показателями самосознания. Это может быть обусловлено тем, что сильное вовлечение в профессиональную деятельность и высокие требования могут привести к усталости, беспокойству и перегрузке, что, в свою очередь, может ухудшить удовлетворенность их личных потребностей, таких как отдых, хобби и личное развитие. Таким образом, высокий уровень ресурсного компонента может быть соотнесен с низким уровнем удовлетворения и смысла, которые являются показателями профессионального самосознания, что может быть вызвано факторами, связанными с работой;

- чем выше феноменологический компонент профессиональной самореализации, тем выше внутренняя конфликтность профессионального самоотношения ($R=0,934$ при $p < 0,01$), самообвинение в профессии ($R=0,609$ при $p < 0,05$), самоуничижение в профессии ($R=0,864$ при $p < 0,01$) и общий показатель позитивности профессионального самоотношения ($R=0,657$ при $p < 0,05$) у психологов учреждений здравоохранения. Данная взаимосвязь означает, что у психологов учреждений здравоохранения, у которых высокий феноменологический компонент профессиональной самореализации, то есть сильное осознание собственных мыслей, чувств и переживаний в профессиональной деятельности, могут быть выше уровни внутренней конфликтности, самообвинения и самоуничижения в профессии. Это может быть связано с тем, что такие респонденты более чутко реагируют на профессиональные трудности и проблемы и имеют более сложное внутреннее отношение к себе и своей работе. Это может приводить к возникновению различных негативных мыслей и чувств относительно их профессии и профессионального самоотношения. Однако при этом может наблюдаться повышенный уровень позитивности в профессиональном самоотношении, что может свидетельствовать о том, что такие психологи более открыты к своим мыслям и чувствам и способны адекватно оценивать свои профессиональные возможности и достижения. Таким образом, высокий феноменологический компонент профессиональной самореализации может быть связан с повышенной внутренней конфликтностью, самообвинением и самоуничижением в профессии, но при этом может сопровождаться повышенной позитивностью в профессиональном самоотношении.

Перейдем к рассмотрению результатов корреляционного анализа психологов учреждений здравоохранения в возрасте 27–49 лет, представленных в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты корреляционного анализа профессионального самосознания и самореализации личности психологов учреждений здравоохранения в возрасте 27–49 лет*

Показатели профессионального самосознания	Целевой	Ресурсный	Феноменологический
Удовольствие			$R=0,511^*$
Смысл			$R=0,596^*$
Самоуверенность в профессии			$R=0,516^*$
Профессиональное самоуважение			$R=0,511^*$
Внутренняя конфликтность профессионального самоотношения		$R=0,645^{**}$	
Самообвинение в профессии		$R=0,559^*$	
Самоуничижение в профессии		$R=0,682^{**}$	
Общий показатель позитивности профессионального самоотношения		$R=0,624^{**}$	
Осозанность профессиональной карьеры		$R=-0,520^*$	
Насыщенность актами самоактуализации	$R=0,510^*$		

Примечание: * в таблице представлены коэффициенты корреляции, значимые на уровне $p < 0,01$.

Выявленные корреляционные связи опишем следующим образом:

- чем выше целевой компонент профессиональной самореализации, тем выше насыщенность актами самоактуализации ($R=0,510$ при $p < 0,05$) у психологов учреждений здравоохранения. Данная взаимосвязь означает, что у психологов учреждений здравоохранения, у которых высокий целевой компонент профессиональной самореализации, то есть ясные цели и стремление к их достижению в профессиональной деятельности, может быть выше насыщенность актами самоактуализации. Это может быть связано с тем, что такие психологи более осознанно и целенаправленно строят свою профессиональную деятельность, ориентируясь на конкретные цели и задачи, и готовы принимать активные действия для их достижения. Таким образом, высокий уровень целевого компонента профессиональной самореализации может способствовать формированию более активного и насыщенного стиля профессиональной самоактуализации. Самоактуализация может проявляться в различных формах профессиональной деятельности (например, в совершенствовании профессиональных навыков и компетенций, освоении новых областей знаний, развитии креативности и инноваций в профессиональной деятельности). Такие формы самоактуализации могут стимулировать профессиональный рост и развитие психолога, а также повышать его уровень удовлетворенности от профессиональной деятельности. Таким образом, высокий уровень целевого компонента профессиональной самореализации может быть связан с повышенной насыщенностью актами самоактуализации у психологов учреждений здравоохранения, что может способствовать их профессиональному росту и развитию;

- чем выше ресурсный компонент профессиональной самореализации, тем выше внутренняя конфликтность профессионального самоотношения ($R=0,645$ при $p < 0,01$), самообвинение в профессии ($R=0,559$ при $p < 0,05$), самоуничижение в профессии ($R=0,682$ при $p < 0,01$), общий показатель позитивности профессионального самоотношения ($R=0,624$ при $p < 0,01$) у психологов учреждений здравоохранения. Это может объясняться тем, что у психологов учреждений здравоохранения с высоким ресурсным компонентом профессиональной самореализации высокие требования к себе и своей профессиональной деятельности, а также высокие ожидания от своей работы. Эти высокие требования и ожидания могут привести к большой внутренней напряженности и конфликту между желаемым и фактическим результатом работы. Кроме того, психологи учреждений здравоохранения с высоким ресурсным компонентом профессиональной самореализации могут быть более критичны к себе и своим профессиональным возможностям, что может привести к самообвинению и самоуничижению в профессии. В то же время высокий показатель позитивности профессионального самоотношения может говорить о том, что психологи с высоким ресурсным компонентом профессиональной самореализации могут иметь достаточно позитивный общий взгляд на свою профессиональную деятельность и удовлетворены ее результатами. Таким образом, эта взаимосвязь может свидетельствовать о том, что у психологов учреждений здравоохранения с высоким ресурсным компонентом профессиональной самореализации есть большие возможности для развития и достижения профессиональных целей, но одновременно их высокие требования к себе и ожидания могут приводить к внутренней конфликтности и самокритичности;

- чем выше ресурсный компонент профессиональной самореализации, тем ниже осознанность профессиональной карьеры ($R=-0,520$ при $p < 0,05$) у психологов учреждений здравоохранения. Эта взаимосвязь может быть интерпретирована следующим образом: когда у психологов учреждений здравоохранения высокий ресурсный компонент профессиональной самореализации, они могут быть более удовлетворены своей текущей работой и менее склонны к размышлениям о карьерных перспективах и возможностях. Они могут чувствовать более высокую уверенность в своих навыках и знаниях, что может уменьшить их потребность в поиске новых профессиональных вызовов и роста в карьере. С другой стороны, когда у психологов учреждений здравоохранения низкий ресурсный компонент профессиональной самореализации, они могут быть более склонны к поиску новых возможностей для саморазвития и роста, что может способствовать более осознанной карьерной

ориентации. Они также могут быть более чувствительны к недостаткам в своей текущей работе и более мотивированы искать новые возможности для улучшения своей карьеры. Таким образом, высокий ресурсный компонент профессиональной самореализации может быть связан с более низкой осознанностью профессиональной карьеры, тогда как низкий ресурсный компонент может способствовать более осознанной карьерной ориентации. Однако следует отметить, что эта взаимосвязь может быть сложной и зависеть от многих факторов, включая индивидуальные различия и контекст профессиональной деятельности;

- чем выше феноменологический компонент профессиональной самореализации, тем выше удовольствие ($R=0,511$ при $p < 0,05$), смысл ($R=0,596$ при $p < 0,05$), самоуверенность в профессии ($R=0,516$ при $p < 0,05$), профессиональное самоуважение ($R=0,511$ при $p < 0,05$) у психологов учреждений здравоохранения. Данная взаимосвязь указывает на то, что когда феноменологический компонент профессиональной самореализации психологов учреждений здравоохранения высок, то они испытывают большее удовлетворение от своей работы и более глубокий смысл в своей профессиональной деятельности. Они также имеют большую уверенность в своих профессиональных способностях, что, в свою очередь, повышает их профессиональное самоуважение. Высокий уровень феноменологического компонента профессиональной самореализации может помочь психологам учреждения здравоохранения более осознанно подходить к своей работе и рассматривать ее как более значимую и ценную. В целом эта взаимосвязь указывает на то, что увеличение феноменологического компонента профессиональной самореализации может привести к более позитивному отношению к работе и повышению профессионального самоуважения у психологов учреждений здравоохранения.

Заключение

Таким образом, изучив взаимосвязь профессионального самосознания и профессиональной самореализации личности психологов учреждений здравоохранения, мы пришли к следующим выводам:

- у психологов учреждений здравоохранения в возрасте 23–26 лет профессиональная самореализация может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на психологические аспекты самосознания у молодых специалистов в области здравоохранения. У психологов в данном возрастном диапазоне есть тенденция к самокритичности и неуверенности в профессиональном плане, которая может быть связана с отсутствием опыта работы или неудовлетворенностью результатами своей работы;

- психологи учреждений здравоохранения в возрасте от 27 до 49 лет четко определяют свои цели и желания в профессиональной деятельности, что повышает их мотивацию для саморазвития и самосовершенствования. Психологи данной группы предъявляют к профессиональной деятельности высокие стандарты и ожидания, что может приводить к самокритике и неудовлетворенности своими достижениями, но в то же время такие психологи могут ощущать большую удовлетворенность от своей работы в целом.

Таким образом, у молодых специалистов в возрасте 23–26 лет профессиональная самореализация может вызывать самокритичность и неуверенность. Но у психологов в возрасте от 27 до 49 лет уже четко определены цели и желания в профессиональной деятельности, что увеличивает их мотивацию для саморазвития и самосовершенствования. При этом они требовательны к своей работе и могут испытывать неудовлетворенность своими достижениями, но в целом ощущать удовлетворенность от своей работы.

Новизна полученных результатов заключается в исследовании взаимосвязи профессионального самосознания и профессиональной самореализации психологов учреждений здравоохранения разных возрастных групп. Практическая значимость этих результатов заключается в том, что они могут помочь психологам учреждений здравоохранения осознать свои сильные и слабые стороны в профессиональной деятельности, найти внутренние ресурсы, на которые смогут опираться, что позволит им более успешно самореализовываться в профессиональной деятельности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Дружилов, С. А.* Индивидуальный ресурс человека как основа становления профессионализма / С. А. Дружилов. – Воронеж : Научная книга, 2010. – 259 с.
2. *Черникова, К. С.* Специфика профессиональной деятельности психолога / К. С. Черникова // Международный научный журнал «Символ науки». – 2015. – № 11. – С. 226–228.
3. *Басов, М. Я.* Личность и профессия. Воля как предмет функциональной психологии / М. Я. Басов. – СПб. : Питер, 2020. – 224 с.
4. *Dubrin, A. J.* Leadership Research: Findings, Practice, and Skills / A. J. Dubrin. – 5th Edition. – Boston : Houghton Mifflin Company, 2007. – 518 p.

Поступила в редакцию 24.11.2023 г.

Контакты: horchukau@mail.ru (Смык Анастасия Андреевна)

Smyk A. A. THE RELATIONSHIP OF PROFESSIONAL SELF-AWARENESS AND SELF-REALIZATION OF PSYCHOLOGISTS OF HEALTHCARE INSTITUTIONS

The article provides a study of the nature of the relationship between professional self-awareness and self-realization of the personality of psychologists in healthcare institutions. The result of the identification of the relationship is the conclusion that self-realization of young professionals aged 23–26 can cause self-criticism and uncertainty. But psychologists aged 27–49 have clearly defined goals and desires in their professional activities, which increases their motivation for self-development and self-improvement. At the same time, they find their work demanding and may feel dissatisfied with their achievements, but generally they are satisfied with their work.

Keywords: professional self-awareness, self-realization of personality, psychologists of healthcare institutions, professional activity.