

САМООЦЕНКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Сиваева Мария Алексеевна

студент, Белорусский Государственный Медицинский Университет, РБ, г. Минск

Маркович Виктория Андреевна

научный руководитель, магистр психологических наук, преподаватель кафедры педагогики и психологии, Белорусский Государственный Медицинский Университет, РБ, г. Минск

На протяжении всей своей жизни люди оцениваются окружающими и обществом в целом по тому, что они делают и как себя ведут. Это является основой для формирования самооценки. Данная тема является актуальной и должна быть рассмотрена каждым человеком. Ведь самооценка влияет на самовосприятие и дальнейшее поведение человека. Низкая самооценка может мешать людям найти свое место в обществе, а также самовыражаться, что может негативно сказаться на будущем индивида в целом. В статье будет рассмотрено, как самооценка может повлиять на профессиональную деятельность медицинских работников.

В психологии под понятием самооценки рассматривается совокупность представлений людей о себе, основанных на сравнении с другими людьми.

Данные представления играют значимую роль в формировании образа себя. На развитие самооценки также влияет любовь к себе [2].

Для более подробного объяснения самооценки необходимо знать, как она формируется. В психологии считается, что самооценка является продуктом ряда факторов:

- Детский опыт: опыт родительской заботы, поддержки и одобрения в детстве.
- Социальное сравнение: люди часто оценивают свою самооценку, сравнивая себя с другими. Согласно теории социального сравнения, люди оценивают себя на основе того, как другие оценивают их в различных областях, таких как внешность, интеллект и достижения.
- Мастерство и достижения: чувство мастерства и достижений в различных сферах жизни, таких как учеба, работа, хобби и личные цели, повышает самооценку, поскольку дает людям уверенность в собственной значимости и полезности.
- Обратная связь: положительная обратная связь, подтверждение и одобрение со стороны других людей также положительно влияют на самооценку. Это работает и в обратном направлении. Постоянное недовольство и недоверие значительно снижают самооценку [3].

В психологии различают два типа самооценки: адекватную и неадекватную. Адекватная самооценка — это истинное представление человека о самом себе, соответствующее реальности. Человек с такой самооценкой: уважает себя; ставит перед собой значимые для себя цели; правильно соотносит свои потребности и возможности; признает неудачу как ценный жизненный опыт.

Также существует два типа неадекватной самооценки: заниженная и завышенная. Заниженная самооценка подразумевает тенденцию недооценивать свои достоинства и обвинять свою личность в недостатках.

Такие люди не ищут внимания на публике и могут казаться замкнутыми. Люди с низкой самооценкой: считают, что другие лучше их; сложно сказать "нет" или установить личные границы; часто испытывают тревогу, страх и беспокойство.

Завышенная самооценка — это искаженное представление о себе, характеризующееся необоснованной переоценкой своих достоинств и полным нежеланием признавать свои недостатки.

Люди с таким типом самооценки: имеют комплекс превосходства над другими и считают, что они во всем правы; винят других в своих неудачах; склонны быть эгоистичными и требовательными по отношению к другим.

Самооценка также играет важную роль в здравоохранении. Для медицинских работников самооценка влияет на их профессиональную эффективность и качество оказываемой помощи. Завышенная самооценка способствует улучшению навыков общения, решению проблем и адаптации к сложным ситуациям.

Однако такая самооценка может привести к недооценке собственных ошибок и неудач, что может негативно сказаться на качестве обслуживания. Низкая самооценка мешает медицинским работникам в полном объеме выполнять функциональные обязанности на рабочем месте из-за неуверенности в себе [1].

Необходимо также рассмотреть влияние уровня самооценки на поведение пациента.

Это может повлиять на их способность следовать медицинским рекомендациям и следить за своим здоровьем, и нам, как будущим врачам, необходимо это учитывать.

Пациентам с низкой самооценкой будет сложнее согласиться на лечение.

Пациенты с высокой самооценкой лучше сотрудничают с медицинским персоналом и имеют лучшие результаты лечения. С другой стороны, пациенты с высокой самооценкой могут игнорировать рекомендации врача, потому что считают, что знают лучше.

Среди врачей российских медицинских вузов был проведен анкетный опрос. Целью анкетирования было изучение факторов, потенциально связанных с профессиональной самооценкой врачей.

Учитывались возраст, стаж работы (общий и специализированный), уровень образования, социальный класс, к которому принадлежит врач, наличие проблем, осложняющих жизнь врача и его семьи.

Статистически значимых различий между врачами, оценившими себя на "отлично", "хорошо" или "удовлетворительно", по возрасту, общему и специальному стажу работы не было.

Специалисты первой квалификационной категории оценивали свою работу на "хорошо" чаще, чем врачи других категорий. Неквалифицированные врачи оценивали свою работу как "удовлетворительно" чаще, чем другие врачи.

Большинство опрошенных врачей относят себя к среднему слою общества. Однако частота оценки своего профессионального уровня как "отлично" значительно увеличилась у врачей, относящихся к высшему слою общества, и значительно уменьшилась у врачей, относящихся к среднему, по сравнению с другими врачами.

В группе врачей, относящихся к социальной группе "ниже среднего", самооценка "отлично" не выявлена.

Связь между профессиональной самооценкой врачей и социальной иерархией, к которой они принадлежат, может быть связана с уровнем дохода в профессии, наличием соответствующей самооценки и изначально высокой или низкой общей самооценкой, которая соответствующим образом проявляется, когда индивиды оценивают различные аспекты своей жизни [1].

Данное исследование показало, что существует взаимосвязь между профессиональной самооценкой врачей и наличием образовательных категорий и иерархии в обществе, к которому они принадлежат.

БГУ также провел исследование самооценки врачей, которое показало:

- Врачи с низкой самооценкой несут меньшую ответственность за свои достижения, неудачи, семейные отношения, отношения на работе и за свое здоровье, чем врачи с высокой самооценкой.

Ответственность за межличностные отношения была несколько выше средней и не отличалась значимо между группами.

- Группа врачей со средней самооценкой имела следующие черты личности: спокойствие, хороший эмоциональный контроль, реалистичная оценка ситуаций, честность, спокойствие, рассудительность и высокая саморегуляция поведения и эмоций.

- Группа врачей с высокой самооценкой обладала следующими чертами личности: легкость в общении, готовность к сотрудничеству, спокойствие, хорошее управление эмоциями и настроением, эмоциональная зрелость, реалистичная оценка ситуаций, смелость, активность.

Врачи с высокой самооценкой ощущали значительно большую ответственность за свои достижения, неудачи, семейные отношения и отношения на работе и меньшую ответственность за свое здоровье.

У этой группы врачей были значительно выше уровни самоотверженности, терпимости, чувствительности, реактивности, уверенности и самоконтроля поведения и эмоций, но выше уровень фрустрационного напряжения (фрустрация - неспособность достичь потребностей и целей), тревоги, беспокойства и дистресса, когда они достаточно сильны и подвержены стрессовым ситуациям в течение длительных периодов времени, могут привести к целому ряду проблем со здоровьем [1].

На выполнение профессиональных обязанностей медицинских работников влияет также тип темперамента.

Темперамент — это набор личностных характеристик: общая подвижность и эмоциональная возбудимость. Его можно разделить на четыре типа:

1. Сангвиники — это энергичные экстраверты, которые любят быть в центре внимания и легко находят контакт с окружающими их людьми, но менее чувствительные.
2. Холерики ориентированы на достижение целей и любят брать на себя ответственность за все аспекты жизни. Как и сангвиники, у них низкая чувствительность, но высокая реактивность, что делает их импульсивным, неконтролируемыми и раздражительными;
3. Флегматики - интровертный тип, не проявляющий эмоций. Это надежные и терпеливые партнеры, предпочитающие спокойную рутину волнениям. Они не любят конфликты и могут упустить возможность добиться результатов, например, на работе.
4. Меланхолики - очень чувствительные люди. Они осторожны и тактичны в общении с окружающими, но легко утомляются, неуравновешенны и не любят внимания [4].

Основными типами темперамента в группе со средней самооценкой являются флегматик и меланхолик. Флегматики более активны, сосредоточены на решении проблем, с трудом переключают внимание, интроверты, всегда заинтересованы в различных делах, сдержанны, контролируют себя и несколько хуже адаптируются к новой обстановке.

Меланхолические типы менее реактивные, сомневаются в себе, целеустремленные, обладают самоконтролем, замкнутые и чувствительные интроверты.

Таким образом, такие черты темперамента, как пластичность, экстраверсия, уверенность в себе и мотивация, могут характеризовать врачей с высокой самооценкой.

Важно отметить, что самооценка является психологическим аспектом и может изменяться и подвергаться влиянию различных факторов.

С точки зрения медицины, важно стремиться к здоровой и сбалансированной самооценке, которая не только учитывает собственные сильные стороны и достижения, но и признает ограничения и возможности для роста и развития.

По результатам рассмотренных исследований и литературных источников можно сделать следующие выводы:

1. с ростом самооценки у врачей повышается уверенность в себе, реактивность, автономность, эмоциональный и поведенческий контроль и умеренно повышается порог фрустрации;
2. по мере повышения самооценки у врачей увеличивались такие черты темперамента, как пластичность, экстраверсия и стремление к лидерству;
3. на самооценку врачей влияет не только мнение общества, но также и возраст, стаж работы, социальный статус;
4. самооценка тесно связана с индивидуальным темпераментом.

Нами были разработаны следующие рекомендации для повышения уровня самооценки медицинского персонала:

1. Чтобы начать ценить себя должным образом, нужно осознать, что вокруг вас всегда есть люди, которые добиваются больших успехов, и люди, которые добиваются меньших успехов. И поскольку все мы находимся на своем собственном жизненном пути, нет смысла сравнивать свою жизнь с жизнью других;
2. Научитесь говорить "нет", когда это необходимо. Людям с низкой самооценкой трудно сказать "нет", даже если просьба другого человека совершенно неприемлема. Однако они должны помнить, что их собственные интересы всегда должны стоять на первом месте;
3. Адекватно принимать похвалу. Хотя мы должны принимать и ценить мнение других людей, мы не должны позволять им влиять на наше отношение к себе или пытаться сделать что-то, чтобы заслужить похвалу;
4. Давать себе здоровую обратную связь о своей работе. Учитывайте все аспекты работы, а не только положительные и отрицательные. Другими словами, не только хвалите себя, но и работайте над своими ошибками.

Существует множество советов о том, как адекватно оценивать себя. Самое главное - научиться ценить и уважать себя и свое время, перестать сравнивать себя с другими и принимать себя таким, какой вы есть.

Список литературы:

1. Шакирова Д.М «Роль социального окружения в формировании делинквентного поведения»// «Вестник экономики, социологии и права»№1.
2. Столин В.В. Самосознание личности. – М., 1983.
3. Сарджвеладзе Н.И. Личность и её взаимодействие с социальной средой. – Тбилиси, 1989.
4. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. – М., 1986.