

УДК 159.922 + 316.37 + 159.92

**ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ИССЛЕДОВАНИЯХ  
ЛИЧНОСТИ И ГЕНДЕРА****<sup>1</sup>Толстолес Е.С., <sup>2</sup>Шелехов И.Л., <sup>3</sup>Берестнева О.Г.**<sup>1</sup>*ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития  
России, Томск, e-mail: ekaterinatolstoless@km.ru;*<sup>2</sup>*ГОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет»,  
Томск, e-mail: brief@sibmail.com;*<sup>3</sup>*ФГБОУ ВПО «Национальный исследовательский Томский политехнический университет»,  
Томск, e-mail: ogb@tpu.ru*

Представлены данные психодиагностического исследования личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода на примере студентов средних и высших медицинских учебных заведений. Стремление соответствовать социальным ожиданиям побуждает полотицизированных девушек и юношей в профессиональном выборе пренебрегать своими склонностями, способностями, интересами и выбирать профессии, исходя из стереотипного представления. При отсутствии четких ориентиров в профессиональной направленности и закреплённых гендерных стереотипах повышается риск неудачного выбора будущей профессии и последующей неудовлетворённости социальным статусом, вследствие чего снижается субъективное качество жизни и формируется внутриличностный конфликт, приводящий к ряду неблагоприятных последствий или патологических состояний. Проведённое авторами эмпирическое исследование обнаружило, что личностные особенности в сочетании с гендерной идентичностью по-разному проявляются в конструировании будущего профессионального образа. Полученные результаты позволяют оптимизировать процесс обучения в медицинских учебных заведениях.

**Ключевые слова:** психосоциальный подход, личность, гендер, профессиональная деятельность, студент, медицинский персонал, пациент

**PSYCHOSOCIAL APPROACH IN THE STUDY OF PERSONALITY AND GENDER****<sup>1</sup>Tolstoless E.S., <sup>2</sup>Shelekhov I.L., <sup>3</sup>Berestneva O.G.**<sup>1</sup>*Siberian State Medical University, Tomsk, Russia, e-mail: ekaterinatolstoless@km.ru;*<sup>2</sup>*Tomsk state pedagogical university, Tomsk, Russia, e-mail: brief@sibmail.com;*<sup>3</sup>*National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russia, e-mail: ogb@tpu.ru*

The data psychodiagnostic study of personality and gender-sensitive psychosocial approach in the context of the example of students of secondary and tertiary health care institutions. The desire to conform to social expectations, encourages polotipizirovannyh girls and boys in vocational choice to neglect their inclinations, abilities, interests, and to choose a profession based on stereotypes. In the absence of clear guidelines in the professional orientation and fixed gender stereotypes increases the risk of an unfortunate choice of future profession and subsequent dissatisfaction with social status, thereby reducing the subjective quality of life and intrapersonal conflict is formed, leading to a variety of adverse effects or pathological conditions. Conducted an empirical study the authors found that personality traits combined with gender identity manifest themselves differently in the design of future professional image. The obtained results allow us to optimize the learning process in medical schools.

**Keywords:** psychosocial approach, personality, gender, professional activities, student, medical staff, the patient

Личность, являясь интегральным понятием, редко истолковывается одинаково разными авторами [1, 4–6]. Это предопределяет значительные различия в описании структуры личности и усложняет решение задачи по установлению того общего, что объединяет в себе личность. Учитывая современное определение понятия «здоровье» Всемирная организация здравоохранения, включает критерии не только полного физического, но психического и социального благополучия человека. Переход к новой парадигме обуславливает изменения в структурировании психологической науки и практики. Признание значимости «духовно-нравственных» составляющих здоровья обязывает изучать их у человека.

В условиях глобальных изменений в области гендерных стереотипов [7], размытия социальных норм и утраты культурных

традиций [6] молодые люди испытывают серьезные затруднения в определении собственного взгляда на гендерную идентичность [2], что сказывается на выборе будущей профессии [3, 5].

В изучении данного вопроса мы выделяем два основных аспекта: во-первых, правильный выбор профессиональной деятельности для молодых людей является основой социализации, одним из главных решений в жизни; во-вторых, «принудительный» выбор профессии под влиянием гендерных стереотипов может приводить к неудовлетворению качеством жизни, что сказывается на психологическом и соматическом здоровье человека.

Сказанное дает основание утверждать, что актуальность изучения личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода на современ-

ном этапе развития психологической науки очевидна.

С целью изучения личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода было организовано и проведено психодиагностическое исследование на базах Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ), г. Томск и Томского базового медицинского колледжа (ТБМК), г. Томск.

**Характеристика обследуемого контингента.** В исследовании приняли участие 320 студентов: лечебного, педиатрического и медсестринского факультетов (СибГМУ); фельдшерского и медсестринского отделений (ТБМК). Средний возраст испытуемых составил  $23,69 \pm 5,04$ , из них 80,94% (259 чел.) женщин и 19,06% (61 чел.) мужчин.

**Материалы и методы исследования**

В исследовании был использован психодиагностический комплекс:

1) опросник С. Бэм по изучению маскулинности-феминности;

2) опросник экстра-, интроверсии и нейротизма (Г. Айзенка);

3) характерологический опросник К. Леонгарда – Н. Шмишека;

4) опросник профессиональных предпочтений Дж. Холланда ((в адаптации Воробьев А.Н., Сенин И.Г., Чирков В.И.) в модификации Е.П. Ильина;

5) шкала субъективной оценки социальной защищенности (для определения субъективного качества жизни, в форме 100% шкалы с делениями по 5 единиц);

6) опросник исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Ж.В. Глозман.

Для выявления однородных групп испытуемых по показателям личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода был использован кластерный анализ (метод Уорда), с помощью которого было выделено по 4 кластера для групп женского и мужского пола.

**Результаты исследования и их обсуждение**

В табл. 1 представлены результаты личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода у лиц женского пола.

**Таблица 1**

Кластерный анализ показателей личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода у лиц женского пола

Методика	Показатель	Центроиды кластеров			
		I	II	III	IV
Опросник С. Бэм по изучению маскулинности-феминности	Гендер	0,76	0,18	0,67	0,21
Опросник экстра-, интроверсии и нейротизма (Г. Айзенка)	Экстраверсия	11,59	15,82	8,56	14,84
	Нейротизм	11,23	12,73	16,98	16,25
Характерологический опросник К. Леонгарда – Н. Шмишека	Гипертимный	13,64	19,06	10,67	16,78
	Эмотивный	14,14	15,15	14,72	13,73
	Тревожный	10,16	10,35	12,42	12,52
	Демонстративный	11,9	15,02	8,93	13,17
	Дистимичный	8,1	5,54	13,12	7,55
	Застревающий	12,09	13,78	14,56	14,53
	Педантичный	10,94	11,1	14,42	13,19
	Циклоидный	10,11	12,51	14,14	17,88
	Возбудимый	7,5	12,18	13,12	14,02
	Экзальтированный	12,77	16,76	17,58	20,16
Опросник профессиональных предпочтений Дж. Холланда (в адаптации Воробьев А.Н., Сенин И.Г., Чирков В.И.) в модификации Е.П. Ильина	Реалистический	6,26	10,22	5,19	4,47
	Исследовательский	14,39	18,5	12,77	13,19
	Артистический	14,1	20,18	11,98	15,34
	Социальный	13,86	19,29	10,02	15,52
	Предпринимательский	10,37	18,31	7,37	13,58
	Конвенциональный	10,41	14,85	9,28	8,91
Шкала субъективной оценки социальной защищенности	Социальная защищенность	55,57	60,67	60,58	64,06
Опросник исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Ж.В. Глозман	Самооценка	1,02	1,38	0,13	0,94

Анализ данных, представленных в табл. 1, позволил выделить характерные особенности для каждого кластера.

Кластер I получил название «феминно-индифферентный», при высоком уровне феминности определяется низкая сте-

пень нейротизма, тревожности, застрева-ния, педантизма, циклоидности, возбудимо-сти и экзальтированности. Возможно, такие женщины более сдержаны в проявлениях эмоций и обладают лабильностью в пове-дении. Но высокий уровень фемининности, проявляется низкой степенью социальной защищенности. Этот факт позволяет пред-положить наличие признаков некоторого неудовлетворения в сфере социального благо-получия и качества жизни личности, что может неблагоприятно сказаться на сомати-ческом здоровье.

Кластер II характеризуется выраженно-стью профессиональной ориентированно-сти в разных направлениях деятельности, поэтому назван как «андрогинный профес-сионально ориентированный». Кроме того, наблюдается неоднородность личностных характеристик женщин данного кластера. Это может указывать на то, что, во-первых, стере-отипные представления, связанные с воспи-танием, требуют от лиц женского пола мягко-сти и женственности; во-вторых, в условиях глобальных социальных перемен, женщина должна быть сильной и выносливой для до-стижения поставленных целей в жесткой конкуренции с мужчинами, что проявляется в высоких показателях по параметрам само-оценки и демонстративности поведения.

Кластер III обозначается как «феминин-ный профессионально-дезорентирован-ный», обнаруживается достаточно высокий уровень фемининности в сочетании с высо-кими показателями нейротизма и некоторы-ми акцентуациями характера: застревающий, педантичный, дистимичный. Вышеприве-денные характеристики проявляются в сле-дующих личностных особенностях: подо-зрительность, избирательная уязвимость к стрессорирующим факторам, ригидность, обидчивость, пессимистическое отношение к будущему, низкая самооценка.

Выявленные низкие показатели по экс-траверсии, гипертимии и демонстративности свидетельствуют о наличии медлительности, подчиняемости, отсутствии направленности на общение и слабости волевых усилий.

Кластер IV назван как «андрогинный социально стабильный» и выявляет высо-кий уровень социальной защищенности в сочетании с низким уровнем эмотивности и низкими показателями реалистического и конвенционального типов профессио-нальной направленности.

Характеристики IV кластера свиде-тельствуют, о наличии сложного внутри-личностного процесса, в котором, с одной стороны, существует высокий уровень ощу-щения социальной защищенности, а с дру-гой, чувство собственной неполноценности

и импульсивность. Из этого следует, что высокий уровень тревожности порождается стремлением к улучшению качества жизни.

Данные кластерного анализа личност-ных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода у лиц мужского пола представлены в табл. 2.

Результаты кластерного анализа у муж-чин табл. 2 показали:

Кластер I обозначен как «маскулинный социально стабильный». Его характерны-ми особенностями являются маскулинность в сочетании с экстраверсией, гипертимным типом акцентуации и высоким уровнем со-циальной защищенности. Эти данные указы-вают на наличие у «маскулинного социально стабильного» типа положительных качеств: легкости в установлении контактов; энергич-ности; инициативности; самостоятельности; общительности; уверенности в собственных силах. Отрицательными качествами данного типа являются: отсутствие контроля над сво-ими чувствами и эмоциями; отклонения от первоначальной темы в разговоре; вспыш-ки гнева и раздражения при несогласии с их точкой зрения; недостаточно серьезное отно-шение к своим обязанностям.

Кластер II назван «андрогинный профес-сионально ориентированный», выявленная низкая степень нейротизма, тревожности, за-стреваания и возбудимости у данного класте-ра свидетельствует об отсутствии признаков внутриличностного конфликта. Однако вы-сокий уровень демонстративности поведения указывает на наличие личностных свойств в виде жажды власти и похвалы; высокой приспособляемости к людям; потребности в признании; стремлении к лидерству; за-вышенной самооценки. Профессиональная ориентированность данного кластера прояв-ляется в высоких показателях по всем шести типам: реалистический, исследовательский, артистический, социальный, предпринима-тельский и конвенциональный.

Кластер III обозначен как «маскулин-но-индифферентный», содержащий сред-ние показатели маскулинности. Результаты этого кластера проявляются в слабой вы-раженности по следующим акцентуациям характера: эмотивного, педантичного и ци-клоидного типов. Самооценка респонден-тов этого кластера снижена. Количество испытуемых кластера 20 человек, что со-ответствует 32,79%. Можно предположить, что данные студенты еще не определились с выбором будущей профессии или не обла-дают достаточной информацией о различ-ных направлениях в медицине как сфере профессиональной деятельности, что ска-зывается в несформированности професси-ональной направленности.

**Таблица 2**

Кластерный анализ показателей личностных и гендерных особенностей в контексте психосоциального подхода у лиц мужского пола

Методика	Показатель	Центроиды кластеров			
		I	II	III	IV
Опросник С. Бэм по изучению маскулинности-феминности	Гендер	-0,47	-0,19	-0,3	0,28
Опросник экстра-, интроверсии и нейротизма (Г. Айзенка)	Экстраверсия	15,85	15,83	11,3	10,13
	Нейротизм	12,19	7,33	10,05	15,63
Характерологический опросник К. Леонгарда – Н. Шмишека	Гипертимный	20,11	19,5	14,7	13,13
	Эмотивный	9,11	10,5	7,8	11,25
	Тревожный	11,11	5,0	9,45	13,88
	Демонстративный	13,56	17,33	9,2	8,75
	Дистимичный	6,78	6,5	6,8	10,5
	Застревающий	13,93	10,0	10,9	15,0
	Педантичный	11,63	10,0	8,5	11,75
	Циклоидный	14,0	8,5	6,0	14,63
	Возбудимый	12,67	5,5	6,6	13,13
	Экзальтированный	17,56	5,0	11,1	20,25
Опросник профессиональных предпочтений Дж. Холланда (в адаптации Воробьев А.Н., Сенин И.Г., Чирков В.И.) в модификации Е.П. Ильина	Реалистический	16,59	19,17	14,5	7,25
	Исследовательский	17,07	26,33	18,45	16,0
	Артистический	15,22	25,67	10,45	9,13
	Социальный	14,89	27,33	12,2	10,75
	Предпринимательский	19,93	23,83	12,75	10,0
	Конвенциональный	12,3	16,0	10,2	7,75
Шкала субъективной оценки социальной защищенности	Социальная защищенность	68,15	64,17	63,25	43,75
Опросник исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Ж.В. Глозман	Самооценка	1,18	1,83	0,77	0,23

Кластер IV получил название «феминный профессионально-дезориентированный». Результаты указывают на наличие феминных черт у мужчин данной группы. Также установлены высокие показатели по нейротизму, тревожности, застреваемости и возбудимости, что является признаками внутриличностного конфликта и подтверждается результатами исследования (низкая самооценка и низкий уровень социальной защищенности).

В свою очередь, высокие показатели по эмотивности и экзальтированности указывают на наличие женских черт личности у мужчин этого кластера. Установлены низкие результаты по экстраверсии, гипертимии и демонстративности. Это выражается в таких личностных качествах, как отсутствие самостоятельности в принятии решений, низкой контактности, отсутствии желания добиваться поставленных целей, что подтверждается низкими результатами по всем видам профессиональной направленности.

Результаты кластерного анализа показали, что существуют общие и специфические особенности в выделенных кластерах, как для мужчин, так и для женщин.

Так, и у женщин, и у мужчин выявлен «андрогинный профессионально ориентированный» тип. Профессиональная ориентированность данного кластера проявляется в высоких показателях по всем типам профессиональных предпочтений, но количество респондентов, оказавшихся в этой группе, соответствует 27,5% от общего числа испытуемых, что указывает на минимальное количество профессионально ориентированных в медицинской сфере деятельности.

Прямо противоположная картина характерна для женщин и мужчин «феминно профессионально-дезориентированного» типа. Обращают на себя внимание высокие показатели феминности. Также установлено множество совпадений проявления личностных особенностей у обоих полов:

1) низкие показатели: экстраверсии; гипертимному и демонстративному типу акцентуации; исследовательскому, артистическому, социальному и предпринимательскому типам профессиональной направленности; самооценке;

2) высокие результаты по показателям: нейротизма; дистимичному, застревающему и педантичному типу акцентуации.

Эти данные свидетельствуют об однородности личностных характеристик «фемининно профессионально-дезорientированного» типа у лиц женского и мужского пола.

Следует отметить, количество респондентов, входящих в данные кластеры, равно 15,94%, от общего числа испытуемых. Вышеизложенные факты приводят к двойному, но взаимодополняемому выводу: во-первых, выявляется отсутствие желаний работать в медицинской специальности; во-вторых, более вероятно, что такие медицинские работники будут выполнять свои служебные обязанности формально.

Выявленными специфическими особенностями кластеров у женщин IV, у мужчин I являются высокие показатели социальной защищенности. Однако у женщин отмечается андрогинный тип гендерной идентичности, а у мужчин преобладает маскулинный. Обращают на себя внимание личностные и гендерные особенности лиц распределенных в данные кластеры: у лиц женского пола показатели свидетельствуют о наличии сложного внутриличностного процесса, который характеризуется высоким уровнем тревожности, возрастающим из-за стремления к улучшению качества жизни; у лиц мужского пола отмечается более устойчивая личностная структура.

Также установлены общие и специфические характеристики у женщин «фемининно-индифферентного» типа, а у мужчин «маскулинно-индифферентного». Отличительной чертой фемининных женщин является неудовлетворенность качеством жизни, что подтверждается низкими показателями социальной защищенности. Напротив, у мужчин «маскулинно-индифферентного» типа этот показатель более 60,0%.

Идентичные результаты вышеуказанных типов обнаружены в отсутствии сформированности профессиональной направленности, что указывает на дефицит информированности о различных направлениях в медицине как сфере профессиональной деятельности или на неопределенность своей будущей карьеры.

### Выводы

1. «Андрогинный профессионально ориентированный» тип обоих полов считается наиболее способным к овладению разными видами медицинской направленности.

2. Наблюдается неудовлетворенность качеством жизни у молодых людей, среднее значение для обследованных равно 60,0%.

3. Около 70,0% обследованных не обнаруживают профессиональной на-

правленности в медицине как сфере профессиональной деятельности, что отражается в структуре и содержании личностных и гендерных установок.

### Список литературы

1. Агальцев А.М. Личность и общение как существенные факторы становления и развития гражданского общества // Социально-гуманитарные знания. – 2009. – № 1. – С. 128–140.
2. Ижванова Е.М. Проблемы подростковой гендерной идентичности // Психотерапия. – 2008. – № 9. – С. 22–26.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности. – СПб.: Питер, 2008. – 432 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
4. Максимова Е.В. Структура личности и профессиональная успешность менеджеров компаний сферы информационных технологий // Психотерапия. – 2009. – № 3. – С. 50–55.
5. Шелехов И.Л., Толстолес Е.С., Грицкевич Н.К. Роль личностных и гендерных особенностей в выборе медицины как сферы профессиональной деятельности // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). – 2011. – Вып. 12 (114). – С. 182–188.
6. Современная женщина: личность, гендер, психология репродуктивного здоровья: коллективная монография / И.Л. Шелехов, А.М. Уразаев, О.Г. Берестнева, К.Г. Языков. – Томск: Изд-во Томского государственного педагогического университета, 2009. – 404 с.
7. D'Mello M. Gendered Selves and Identities of Information Technology Professionals in Global Software Organizations in India // Information Technology for Development, – 2006. – Vol. 12 (2). – P. 131–158.

### References

1. Agalcev A.M. Personality and communication as the essential factors of the formation and development of civil society // The social sciences and the humanities. 2009. no. 1. pp. 128–140.
2. Izhvanova E.M. Problems of Adolescent Gender Identity // Psychotherapy. 2008. no. 9. pp. 22–26.
3. Ilyin E.P. Differential psychology profession. SPb.: Peter, 2008. 432 p. (Series «Masters of Psychology»).
4. Maksimova E.V. Structure of the individual and professional success of company managers of information technology // Psychotherapy. 2009. no. 3. pp. 50–55.
5. Shelekhov I.L., Tolstoles E.S., Grickevich N.K. Role of personality characteristics and gender in the choice of medicine as a sphere of professional activity // Vestn. Tomsk State. ped. University. (Tomsk State Pedagogical University Bulletin), 2011. no. 12 (114). pp. 182–188.
6. Shelekhov I.L., Urazaev A.M., Berestneva O.G., Languages K.G. Modern Woman: Personality, Gender, Reproductive Health psychology: the collective monograph. Tomsk: Publishing House of Tomsk State Pedagogical University, 2009. 404 p.
7. D'Mello M. Gendered Selves and Identities of Information Technology Professionals in Global Software Organizations in India // Information Technology for Development. 2006. Vol. 12 (2). pp. 131–158.

### Рецензенты:

Корнетов А.Н., д.м.н., заведующий кафедрой, Сибирский государственный медицинский университет;

Сысоева Л.С., д.филос.н., профессор, заведующий кафедрой, Сибирский государственный медицинский университет.

Работа поступила в редакцию 06.09.2012.