

УДК 159.923:614.253.5

## **ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЛИЧНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РАЗНЫХ СПЕЦИАЛИЗАЦИЙ**

**С.В. Феоктистова<sup>1</sup>, Г.Н. Уварова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Российский Новый Университет, г.Москва

<sup>2</sup>Столичная финансово-гуманитарная академия (филиал), г. Волгодонск

Приводятся результаты исследования проявлений профессиональной деформации личности психиатрических, хирургических, терапевтических и педиатрических медицинских сестер. Показано, что менее подверженными профессиональной деформации личности являются психиатрические медицинские сестры. Обнаружена взаимосвязь между профессиональной деформацией и агрессией (кроме обиды), коммуникативной толерантностью.

**Ключевые слова:** профессиональная деформация личности, агрессия, коммуникативная толерантность.

Согласно современной концепции развития сестринского дела медицинская сестра должна быть высококвалифицированным специалистом – партнером врача и пациента, способным к самостоятельной работе в составе единой команды [3, с. 4]. Реформирование системы сестринского дела выдвигает особые требования к личности медицинской сестры. Пациент ориентируется не только на профессиональные знания, умения и навыки, но и на личностные качества медицинской сестры: насколько она внимательна и отзывчива, располагает к себе, вызывает желание общаться.

Учитывая стрессогенный характер деятельности медицинской сестры, в ней потенциально заложена вероятность развития профессиональной деформации личности, что нарушает ее целостность, снижает адаптивность, ухудшает межличностное взаимодействие и отрицательно сказывается на продуктивности деятельности в целом.

Практически не изучена проблема профессиональных деформаций личности медицинской сестры. Данной теме посвящены единичные работы (И.В. Тихонова), тогда как от профессионального и личностного развития медицинских сестер во многом зависит качество медицинской помощи, удовлетворенность населения медицинскими услугами.

Учитывая данное обстоятельство, особую актуальность приобретают научные исследования причин возникновения и

проявлений профессиональной деформации личности медицинской сестры, методов ее профилактики и преодоления.

Т.А. Жалагина считает, что профессиональная деформация личности является многоуровневой системой адаптации к условиям социума и способом активного преобразования своей жизнедеятельности в соответствии с психологическим опытом личности [2, с.5]. Осваивая профессиональную роль, человек приспособляется к условиям и требованиям деятельности. Высокая степень интериоризации профессиональной роли может приводить к профессиональной деформации личности. Р.М. Грановская указывает на то, что «профессиональная роль, предъявляя к человеку определенные требования, тем самым преобразует весь его облик» [1, с. 523]. Развитие личности происходит в деятельности, личность проявляется в деятельности, но когда личность «поглощается» профессией, имеем дело с явлением ее профессиональной деформации.

Многообразие подходов к профессиональным деформациям личности, их описательный характер, отсутствие единой методологической базы значительно затрудняют систематизацию проявлений профессиональных деформаций, понимание сущностных признаков данного феномена. Это важно не только для психологической диагностики, но и для определения психологических критериев эффективности профилактики и коррекции профессиональных деформаций.

Целью проведенного исследования явилось изучение проявлений профессиональной деформации личности медицинских сестер психиатрических, хирургических, терапевтических и педиатрических отделений.

Гипотеза исследования: существуют специальные профессиональные деформации, возникающие в процессе специализации медицинских сестер.

В ходе исследования применялись следующие методики: опросник «Уровень профессиональной деформации личности» (И.В. Тихомирова); опросник выявления форм агрессивных и враждебных реакций Басса-Дарки (в адаптации Э.Ф. Зеера, Э.Э. Сыманюк); методика диагностики коммуникативной толерантности (В.В. Бойко).

Математико-статистические методы обработки данных: непараметрический критерий Манна–Уитни, коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Использовался пакет математической статистики SPSS (версия 13.0).

В исследовании приняли участие 203 респондента, проходивших курсы повышения квалификации в «Центре повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» Ростовской области. Возрастной диапазон испытуемых –

от 21 до 66 лет, медицинский стаж работы – от 1 года до 45 лет. Было сформировано четыре группы: 55 медицинских сестер психиатрических учреждений; 45 медицинских сестер хирургических отделений; 44 медицинские сестры терапевтических отделений; 59 медицинских сестер педиатрических отделений.

В результате анализа данных (методика «Уровень профессиональной деформации личности» (И.В. Тихомирова) выделены группы медицинских сестер в зависимости от уровня профессиональной деформации: с низким уровнем выраженности профессиональной деформации личности – 18 человек (8,9 %), средним уровнем выраженности профессиональной деформации личности – 105 человек (51,7 %), высоким уровнем выраженности профессиональной деформации личности – 80 человек (39,4 %). Полученные данные свидетельствуют о наличии довольно высокого процента подверженных профессиональной деформации личности медицинских сестер.

Далее был выявлен уровень профессиональной деформации личности медицинских сестер разных специализаций.

Низкий уровень выраженности профессиональной деформации личности выявлен у психиатрических медицинских сестер – 14 человек (всего для 18 медицинских сестер характерен низкий уровень профессиональной деформации личности).

Достоверные различия между группами медицинских сестер разных специализаций по уровню профессиональной деформации личности показаны в табл.1.

Таблица 1

Достоверные различия по уровню выраженности профессиональной деформации личности медицинских сестер разных специализаций

	Хирургические медицинские сестры	Терапевтические медицинские сестры	Педиатрические медицинские сестры
Психиатрические медицинские сестры	643,500**	677,000**	907,500**

*Примечание.* Используются следующие обозначения: \*\* – уровень значимости  $p < 0,01$ .

Полученные данные показывают, что у психиатрических медицинских сестер выявлен более низкий уровень выраженности профессиональной деформации личности, по сравнению с хирургическими, терапевтическими и педиатрическими медицинскими сестрами. Статистически значимых различий не выявлено между хирургическими, терапевтическими и педиатрическими медицинскими

сестрами по уровню выраженности профессиональной деформации личности.

Интересным результатом является тот факт, что менее подверженными профессиональной деформации личности являются психиатрические медицинские сестры.

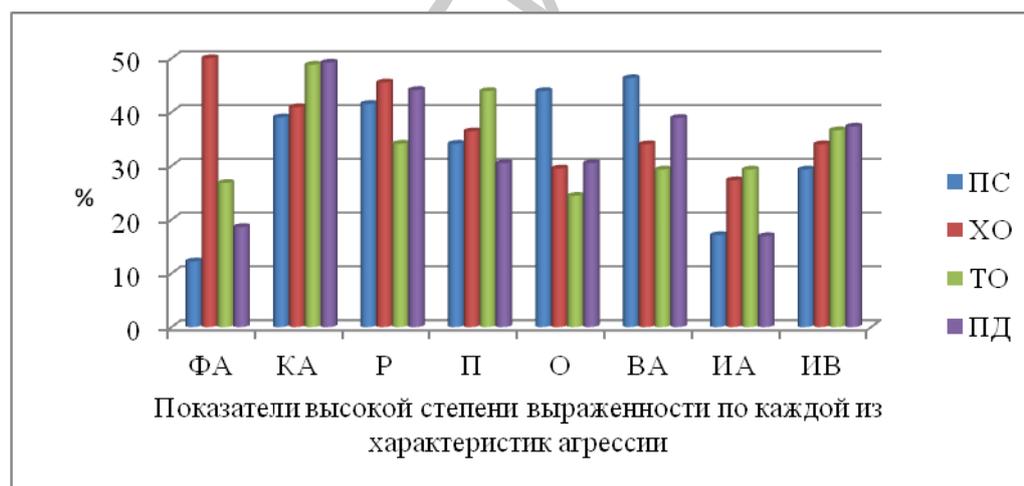
Полагаем, что существует как минимум два объяснения обнаруженной закономерности.

С одной стороны, она может быть обусловлена тем, что медицинские сестры психиатрических отделений воспринимают пациентов как людей, не всегда способных отвечать за свое поведение, часто некритичных к своему заболеванию, в отличие от больных с соматическими и хирургическими заболеваниями.

Вторая причина может быть связана с тем, что нередко отсутствует положительная динамика в состоянии пациентов. Медицинские сестры психиатрических отделений являются в основном исполнителями врачебных назначений и гораздо меньше отвечают за результативность терапии. Эффективность лечения хирургических пациентов во многом зависит от усилий медицинских сестер. С этой точки зрения психиатрические медицинские сестры менее склонны преувеличивать значимость профессии или своей профессиональной роли, переносить профессиональные стереотипы поведения, реагирования во внепрофессиональную жизнь.

Также возможна комбинация одновременного влияния этих двух факторов.

Для проверки гипотезы о специфике проявления агрессии был проведен сравнительный анализ результатов у медсестер разных специализаций со средним и высоким уровнем выраженности профессиональной деформации личности (см. рисунок).



*Примечание.* На рисунке использованы следующие обозначения: ПС – психиатрические медицинские сестры; ХО – хирургические медицинские сестры; ТО – терапевтические медицинские сестры; ПД – педиатрические медицинские сестры; ФА – физическая агрессия; КА – косвенная агрессия; Р – раздражение; П – подозрительность; О – обида; ВА – вербальная агрессия; ИА – индекс агрессии; ИВ – индекс враждебности

Агрессия понимается как неспровоцированная враждебность в отношении пациентов и коллег. Результаты исследования показали, что структурная организация агрессии у медицинских сестер разных специализаций имеет качественное отличие. Терапевтические медсестры обладают более высокой степенью общей агрессии (ИА – индекс агрессивности – 29,3 %) на фоне ярко выраженной косвенной агрессии (48,8 %). У медсестер данной группы выявлена высокая степень враждебности (ИВ – 36,6 %), обусловленная высоким уровнем подозрительности (43,9 %). Хирургические медсестры также обладают высокой степенью общей агрессии (ИА – индекс агрессивности – 27,3 %) на фоне ярко выраженной склонности к физической агрессии (50 %). У психиатрических медсестер выявлена высокая степень вербальной агрессии (46,3 %), затем по степени убывания можно отметить склонность к обиде (43,9 %) и раздражению (41,5 %). Для педиатрических медсестер характерна высокая степень склонности к косвенной агрессии (49,2 %), раздражения (44,1 %), вербальной агрессии (38,9 %) и общей враждебности (37,3 %).

Обращает на себя внимание такой доминирующий во всех группах показатель формы агрессивной реакции, как косвенная агрессия. У психиатрических, хирургических и педиатрических медсестер выявлена высокая степень раздражения.

Установлено, что высокий уровень проявления физической агрессии достоверно больше в группе хирургических медсестер, чем в группе психиатрических, терапевтических и педиатрических медсестер ( $p < 0,01$ ). Высокий уровень проявления подозрительности достоверно больше в группе терапевтических медсестер, чем в группе психиатрических и педиатрических медсестер ( $p < 0,05$ ).

Для определения взаимосвязи между профессиональной деформацией и формами агрессии у медицинских сестер разных специализаций была рассчитана ранговая корреляция Спирмена. Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Матрица интеркорреляций показателей профессиональной деформации и агрессии

ПДЛ	ФА	КА	Р	О	П	ВА	ИА	ИВ
ПС	0,65**	0,382*	0,131	0,16	0,005	0,53**	0,59**	0,027
ХО	0,361*	0,271	0,44**	0,23	0,290	0,54**	0,48**	0,288
ТО	0,381*	0,55**	0,253	0,21	0,362*	0,46**	0,56**	0,35*
ПД	0,323*	0,49**	0,42**	0,13	0,32**	0,53**	0,59**	0,29*

*Примечание.* Используются следующие обозначения: ПДЛ – профессиональная деформация личности; ПС – психиатрические медицинские сестры; ХО – хирургические медицинские сестры; ТО – терапевтические медицинские сестры; ПД – педиатрические медицинские сестры; ФА – физическая агрессия; КА – косвенная агрессия; Р – раздражение; П – подозрительность; О – обида; ВА – вербальная агрессия; ИА – индекс агрессии; ИВ – индекс враждебности;

\* – уровень значимости  $p < 0,05$ ; \*\* – уровень значимости  $p < 0,01$

По результатам корреляционного анализа обнаружены положительные корреляционные связи уровня профессиональной деформации медицинских сестер со склонностью к физической агрессии, вербальной агрессии, общей агрессии. У психиатрических медицинских сестер выявлена положительная корреляционная связь уровня профессиональной деформации и косвенной агрессии; у хирургических медсестер – с раздражением; у терапевтических медсестер – с косвенной агрессией, подозрительностью и общей враждебностью; у педиатрических медсестер – корреляционная связь со всеми (кроме обиды) формами агрессии. Это свидетельствует о том, что повышенная агрессия медицинских сестер является устойчивым личностным свойством при развитии профессиональной деформации личности.

Обнаружены различия по показателям коммуникативной толерантности (категоричность или консерватизм в оценке людей; неумение скрывать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров) у медицинских сестер разных специализаций. Достоверные различия между группами медицинских сестер показаны в табл. 3.

Таблица 3

Достоверные различия по показателям коммуникативной толерантности медицинских сестер разных специализаций

	ПС	ХО	ТО	ПД
ТО	590,0*	419,0* *		969*
ПД	890,0*	887,5*	877,5**	

*Примечание.* Используются следующие обозначения: ПС – психиатрические медицинские сестры; ХО – хирургические медицинские сестры; ТО – терапевтические медицинские сестры; ПД – педиатрические медицинские сестры;

\* – уровень значимости  $p < 0,05$ ; \*\* – уровень значимости  $p < 0,01$

Следовательно, у терапевтических медицинских сестер выявлен более низкий уровень по шкале категоричность или консерватизм в оценках людей, для них характерно стремление регламентировать проявления индивидуальности пациента в соответствии с собственными представлениями. Для педиатрических медицинских сестер характерен более низкий уровень по шкале нежелание или неумение скрывать, сглаживать отрицательные эмоциональные реакции при столкновении с некоммуникабельностью партнера. Педиатрические медицинские сестры могут демонстрировать неуправляемые отрицательные реакции при взаимодействии с больными детьми и их родителями.

Для определения взаимосвязи между профессиональной деформацией и показателями коммуникативной толерантности у медицинских сестер разных специализаций была рассчитана ранговая корреляция Спирмена.

Результаты корреляционного анализа говорят о том, что профессиональная деформация имеет значимую связь с общим уровнем коммуникативной толерантности, причем чем выше уровень профессиональной деформации, тем ниже уровень общей коммуникативной толерантности.

У психиатрических медицинских сестер обнаружена корреляционная связь профессиональной деформации с категоричностью и консервативностью в оценках других людей, со стремлением подогнать партнера под себя, сделать его удобным, с низкой адаптацией к партнеру по общению. У хирургических медсестер выявлена корреляционная связь профессиональной деформации с отсутствием стремления понять или принять индивидуальность партнера по общению, со стремлением подогнать партнера под себя, сделать его удобным. У терапевтических медсестер – с отсутствием стремления понять или принять индивидуальность партнера по общению, с категоричностью и консервативностью в оценках других людей, со стремлением перевоспитать своего партнера, с нетерпимостью к проявлениям состояния физического или психологического дискомфорта партнера, с низкой адаптацией к партнеру по общению. У педиатрических медсестер установлена корреляционная связь профессиональной деформации с категоричностью и консервативностью в оценках других людей, с неумением скрывать, сглаживать отрицательные эмоциональные

реакции при столкновении с некоммуникабельностью партнера, со стремлением подогнать партнера под себя, сделать его удобным. Это свидетельствует о том, что у деформированных медицинских сестер изменяется отношение к окружающим их людям, пациентам, они не готовы принимать других такими, какие они есть.

Основываясь на полученных результатах исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Менее подвержены профессиональной деформации личности психиатрические медицинские сестры по сравнению с хирургическими, терапевтическими и педиатрическими медсестрами.

2. Повышенная агрессия, низкая коммуникативная толерантность являются устойчивыми личностными свойствами при развитии профессиональной деформации личности медицинских сестер.

3. Существуют специальные профессиональные деформации, возникающие в процессе специализации медицинских сестер. Для хирургических медицинских сестер характерна склонность к физической агрессии. Для терапевтических медицинских сестер характерны следующие проявления профессиональной деформации личности: подозрительность, категоричность или консерватизм в оценках других людей, стремление регламентировать проявления индивидуальности другого в соответствии с собственными представлениями. Для педиатрических медицинских сестер свойственно нежелание или неумение скрывать, сглаживать отрицательные эмоциональные реакции при столкновении с некоммуникабельностью партнера.

### **Список литературы**

1. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. СПб.: Речь, 2003. 655 с.
2. Жалагина Т.А. Психологическое обеспечение преодоления профессиональной деформации личности преподавателя вуза. М.: ПЕР СЭ, 2003. 112 с.
3. Основные направления реализации программы развития сестринского дела в Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2009-2014) // Медицинская сестра. 2009. №2. С. 3–7.

## **PROFESSIONAL DEFORMATION FEATURES OF THE PERSONALITY OF NURSES OF DIFFERENT SPECIALTIES**

**S. Feoktistova<sup>1</sup>, G. Uvarova<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Russian New University, Moscow

<sup>2</sup>Capital Finance and the Humanities Academy, Volgodonsk

The results of the study of personality manifestation of professional deformation psychiatric, surgical, medical and pediatric nurses are included. It is shown that psychiatric nurses are less susceptible strains of professional identity. An interconnection between the professional deformation and aggression (except for the offense), communicative tolerance has been discovered.

**Keywords:** *professional deformation of the personality, aggression, communicative tolerance*

*Об авторах:*

ФЕОКТИСТОВА Светлана Васильевна – доктор психологических наук, профессор кафедры практической психологии НОУ ВПО «Российский новый университет» (105005, Москва, ул. Радио, 22) e-mail: svfeoktistova@mail.ru

УВАРОВА Галина Николаевна - старший преподаватель кафедры психологии и общих гуманитарных дисциплин филиал НОУ ВПО «Столичная финансово-гуманитарная академия» в г. Волгодонске (347382 г. Волгодонск, ул. Молодежная 13 «а»), e-mail: gal.uvarova2012@yandex.ru