

УДК 378.147:61-051

DOI: 10.24919/2312-8437.43.159087

ПОПІЛЬ Марія – кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, вул. Івана Франка, 24, Дрогобич, 82100, Україна (popilmaria@ukr.net)

ЛЕВИЦЬКА Ірина – викладач, ВНКЗ ЛОР «Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини імені Андрея Крупинського», вул. П. Дорошенка, 70, Львів, 79000, Україна (dr.levytska@gmail.com)

ДО ПРОБЛЕМИ ОПТИМІЗАЦІЇ СТАНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДСЕСТЕР

Анотація. У статті аналізуються особливості професійної діяльності медичних сестер та розглядаються їх професійно-важливі особистісні якості, які виступають чинниками ефективності майбутньої фахової діяльності. Навчально-професійна підготовка медсестер розглядається як складна за змістом і структурою система, тісно пов'язана з навколишнім середовищем і власними внутрішніми характеристиками. При цьому сприйняття виробничих факторів як стрес-чинників визначається не стільки об'єктивно наявними умовами та труднощами, характерними для цієї професії, скільки індивідуально-психологічними особливостями працівників, мотивацією до діяльності та перебігом їх ідентифікаційних процесів.

Ключові слова: професійно-важливі особистісні якості, професійна ідентичність, самосвідомість, майбутні медсестри, Я-образ.

Актуальність теми. Підготовка в Україні кваліфікованих медичних працівників потребує вдосконалення з метою поліпшення якості послуг у сфері охорони здоров'я. Кожна професія висуває свої вимоги до фахівців, але, мабуть, тільки на медичного працівника накладаються такі високі й специфічні обов'язки, які пов'язані з високою відповідальністю за свої дії. Саме ме-

дикам люди довіряють найдорожче – власне здоров'я й життя і тому чекають від них повної самовіддачі, компетентної допомоги й обізнаності в останніх досягненнях науки та практики. Висока соціальна значущість означеної проблематики особливо актуалізувалась у світлі медичної кампанії, яка відбувається в Україні. Стратегічно те, що декларує Міністерство охорони здоров'я про напрям реформ у медичній галузі, на наш погляд, абсолютно правильна лінія, але тактично реформа виявилася мало підготовленою як у просвітницько-роз'яснювальній, так і в законодавчій та економічній площинах. У країні немає ні грошей, ні закону, ні спеціалістів на її реалізацію. Висловлюючи свої короткі міркування щодо процесу реформ у медичній галузі, ключовим аспектом нашого дослідження виступає особистість медичного працівника.

Стан дослідження проблеми. Різні аспекти впливу професійної діяльності на особистість вивчалися багатьма авторами (Б. Ананьєв, Г. Андрєєва, Л. Анциферова, А. Асмолова, О. Бодальов, Л. Виготський, О. Борисова, Р. Грановська, Б. Ломов, Б. Паригін, С. Рубінштейн, В. Ядов та ін.).

Дослідження особистісних якостей лікаря присутня у медичних джерелах (Є. Вагнер, М. Лебедінський, І. Кассирський, О. Росновський, А. Громов та ін.); у психології (В. Коган, Л. Урванцев, Н. Яковлева, М. Жукова, Л. Вассерман, Г. Караванов); соціології (Т. Сілка [2], Г. Малухіна, Л. Клімова). Останнім часом в науковій літературі багато уваги приділяється питанню здоров'я медичних працівників (І. Кайдалова, В. Косарєв); професійному становленню медичних працівників середньої ланки (О. Бастракова, Л. Віноградов, М. Попіль [1], В. Ярцев); підвищенню кваліфікації медичних працівників (М. Блохіна, А. Дружинін, Н. Сербіновська).

Необхідно відзначити, що досить ґрунтовно на сьогоднішній час висвітлено проблему професійного становлення лікаря, й обділено увагою середній медичний персонал. Психологічне забезпечення діяльності медсестер залишається актуальним практичним питанням, але, на жаль, маловивченим.

Аналіз психологічної літератури, присвяченої дослідженню професійно важливих якостей медичних працівників, показує, що більшість авторів лише перераховують широко відомі

характеристики особистості, такі як уважність та спостережливість, пунктуальність й акуратність, уміння контролювати свої дії та вчинки, дисциплінованість тощо. При цьому ніяк не аргументують свої висновки емпіричними даними та уподібнюються творцям відомої і давно спростованої «теорії рис».

Із наукових робіт в сфері соціології медицини заслуговує уваги дослідження Т. Сілкиної Авторка розглядає процес формування соціального статусу медичної сестри та його результати, визначає соціальну роль медичної сестри як організатора й керівника, а також наводить результати соціологічного дослідження професійної спрямованості студентів медичного коледжу [2, 16].

Вивченню специфіки формування професійної ідентичності особистості та виявленню системи психологічних умов, що впливають на становлення професійної ідентичності майбутніх медсестер у процесі фахової підготовки, присвячені наукові пошуки М. Попіль [1]. Дослідниця справедливо зауважує, що для медичної галузі характерним є те, що до фахівця, з одного боку, висувуються високі вимоги до особистісних та моральних якостей, а з іншого – соціально-економічні негаразди, які переживає суспільство, помітно відображаються у матеріальній підтримці та забезпечені як охорони здоров'я загалом, так і персоналу зокрема [1]. У зв'язку з окресленими тенденціями зростає ризик виникнення професійного стресу, який позначається на всьому житті людини, змінюючи її психічний та соматичний стан, призводячи до втрати здоров'я, появи психологічних проблем та деструктивних особистісних змін. Крім того, стрес є одним із чинників виникнення синдрому «професійного вигорання» як стану фізичного, емоційного і розумового виснаження, що виявляється у професіях соціальної сфери, в тому числі професії медсестри. Переживання психотравматичних обставин, підвищене емоційне напруження ускладнюють особистісне зростання й створюють труднощі в міжособистісній взаємодії.

Проте ми переконані, що сприйняття виробничих факторів як стрес-чинників визначається не стільки об'єктивно наявними умовами, скільки індивідуально-психологічними особливостями працівників, мотивацією до діяльності та перебігом ідентифікаційних процесів. Саме тому **метою статті** є виявлення сукупності умов, що пов'язані зі специфікою професійної діяльності

медичних сестер і розкриття їхніх професійно-важливих особистісних якостей як головного чинника ефективності фахової діяльності та лікувального процесу.

Виклад основного матеріалу. Робота медсестри, хоч і не вважається важкою фізичною працею, однак пов'язана з великими навантаженнями. Виконання професійних обов'язків вимагає чітких дій й підвищеної пильності, оскільки від цього залежать здоров'я та життя пацієнтів. Палатна медсестра проводить прийом і виписку хворих, стежить за станом їхнього здоров'я (контроль артеріального тиску, температури), займається видачею ліків, заповнює документацію (історію хвороби) тощо. Процедурна сестра відповідає за виконання певних лікувальних процедур. Фізіотерапевтична (робота полягає в умінні працювати з апаратурою), операційна (асистує лікареві при оперативному втручанні), сестра-лаборант (здійснює збір матеріалу для аналізів) виконують спеціальні функції, пройшовши попереднє навчання. Ці три типи можна об'єднати як сестри-фахівці. Дільнична сестра разом з лікарем веде прийом пацієнтів, заповнює документацію, відвідує важкохворих і виконує вдома необхідні процедури. Старша сестра здійснює організаторські функції. Це, певною мірою, найвища посада, на яку може розраховувати медична сестра [2]. Попри те, ми схильні бачити у посаді «старша медична сестра» певний рудамент радянської системи, такого собі «бригадира» й вважали б за доцільне переглянути необхідність такої штатної одиниці.

Виконуючи свої обов'язки, доглядаючи за хворими й, тим самим, безпосередньо сприяючи одужанню, сестра спілкується з пацієнтами, вступає з ними у взаємодію. Виконання призначень лікаря та догляд за хворими є ланкою, що пов'язує сестру з пацієнтом.

Як відомо, введення нових практичних методів або способів в медичну практику вимагає ретельної перевірки. Тому кожна виконувана маніпуляція має чітко прописану технологію проведення, відхилення від якої може призвести до загрози здоров'я людини, отже, не припускає ніякої творчості. Щобільше, маніпуляції доведені до автоматизму, коли процедура проходить швидко, чітко, безболісно для пацієнта, та її алгоритм вже не усвідомлюється – показник певної майстерності. Отже, ще однією особливістю діяльності медичної сестри є те, що вона день за днем

виконує монотонну, одноманітну роботу, яка не спрямована до творчості, а сприяє виникненню автоматизму.

Уже сама назва професії – середній медичний працівник – вказує на те, що вона є «посередником» між лікарем й пацієнтом, її діяльність полягає у виконанні й контролі над виконанням рекомендацій лікаря з приводу лікування. Тому можна говорити, що медсестра наділена виконавськими функціями, але водночас, вона має певну владу над хворими та молодшим медичним персоналом.

Під час оволодіння професією й накопичення досвіду розвиваються професійно важливі якості працівника. У найскладніших ситуаціях медсестра стоїть поруч з лікарем, її внесок в одужання хворого буває не меншим, ніж лікаря. Вона зобов'язана створювати атмосферу довіри між лікарем і хворим, сприяти підвищенню авторитету лікаря й медичної установи. Якщо лікар встановлює діагноз й призначає лікування, то виконує всі його призначення сестра. Від середнього медичного персоналу потрібна «висока службова й професійна дисципліна, чітке виконання всіх розпоряджень лікаря. Проте виконання цих обов'язків повинно здійснюватися не формально, а по внутрішній спонуці, прагненню безкорисливо робити все необхідне, щоб полегшити страждання хворої людини. Це вимагає постійного поповнення професійних знань й майстерності» [6, 33].

У контакті між сестрою й хворим, велике значення має її особистість. Сестра може любити свою професію, володіти професійними вміннями й навичками, проте, якщо вона через індивідуальні особливості часто конфліктує з хворими, її професійні якості не дадуть належного ефекту.

I. Харді виділяє шість типів особистості медсестер, ґрунтуючись на характеристиках їх професійної діяльності:

1) сестра-рутинер (надзвичайна ретельність, скрупульозність, спритність, але вона працює автоматично, проявляє низьку емпатійність до хворих);

2) сестра, що формально виконує свої обов'язки (прагнення до здійснення певного ідеалу; якщо поведінка переходить певні межі, зникає безпосередність, проявляється нещирість; поведінка іноді штучна, демонстративна);

3) тип «нервової» сестри (емоційна лабільність, схильність до невротичних реакцій, дратівливість, емоційна нестриманість, може бути грубою, часто буває похмурою; іпохондрична, нерідко погано впливає на інших);

4) сильний тип (відрізняється наполегливістю, рішучістю, нетерпимістю до щонайменших безладів; нерідко проявляється недостатня гнучкість, грубість і навіть агресивність з хворими; за сприятливих умов така сестра може бути хорошим організатором);

5) сестра материнського типу (дбайливо виконує свою роботу, виражає співчуття та емпатійність до хворих; робота для неї – невід’ємна умова життя, а турбота про хворих – її покликання);

6) сестра-фахівець (наділена особливими якостями, й тому отримує спеціальні завдання; виконує складні завдання, наприклад, у спеціальних лабораторіях) [6].

Нами виявлено, що для ефективного виконання професійних обов’язків медсестра, крім поглиблених медичних знань, повинна володіти спеціальними психологічними якостями. Серед професійно-особистісних якостей медсестри можна виділити емпатійність, потребу у спілкуванні, доброзичливість й безкорисливість, почуття такту й поваги до пацієнтів, низьку тривожність та впевненість у правильності своїх дій, стресостійкість, старанність, високу працездатність, активність, професійну компетентність, наявність спеціальних знань, здатність правильно поставити сестринський діагноз, забезпечити результативність лікувального курсу, вміння брати конструктивну участь у лікарських обходах, розборах і клінічних конференціях, вміло вести історії хвороби тощо. Зазначені професійно важливі якості мають інтерактивну спрямованість і є інтегрованими у структуру професійної ідентичності.

Результати емпіричного дослідження. Для вивчення відповідності уявлень про професійну діяльність вимогам, що ставляться до особистості фахівця, ми провели порівняльний аналіз Я-образу майбутніх медсестер (*студенти I-го та III-го курсів Львівського інституту медсестринства та лабораторної медицини*) на відповідність до професіограми медсестри, запропонувавши досліджуваним описати професію медсестри.

Більшість досліджуваних (майже 87 %) надали досить детальну характеристику професії медсестри, виділили основні труднощі й особливості праці медичного персоналу. В спільному обговоренні результатів цього дослідження студенти називали важливі, на їхню думку, аспекти поліпшення якості послуг у сфері охорони здоров'я, що будуть сприяти, наприклад, зниженню чинника втомлюваності медсестер. Переважна більшість погодилися з тим, що для успішного виконання обов'язків медсестри фахівець повинен діяти у напрямі свідомо поставленої мети, долаючи при цьому внутрішні перешкоди (тобто свої безпосередні бажання і прагнення) – для чого необхідна розвинена емоційно-вольова регуляція та певна система професійно-особистісних якостей.

На запитання «Хто підтримував вас у виборі професії?» більшість респондентів дали такі відповіді: «рідні», «друзі» (75,6 %). При відповіді на запитання «Вибір вами професії був випадковим чи завчасно продуманим?» значна частина опитуваних відзначили, що «завчасно продуманий» (92,3 %). Оволодіння професією опитаними студентами відбувається у такий спосіб: «багато часу приділяю самоосвіті: читаю додаткову медичну літературу, відвідую додаткові заняття» (75 %), «відвідую різні факультативи, щоб розширити свої професійні знання та перспективи» (35 %), «вивчаю усі обов'язкові дисципліни, незалежно від особистого інтересу до них» (28 %), «вибірково ставлюся до навчання, оволодіваю тим, що вважаю особливо важливим» (84 %), «налагоджую контакти, зв'язки з професіоналами в цій галузі» (8,3 %), «цікавлюся щодо попиту на спеціалістів цієї кваліфікації» (58 %).

В обговоренні було вказано на певні проблеми, пов'язані з професією медсестри. Наприклад, майже 43 % досліджуваних вважають, що престиж професії медсестри майже нівельовано. Молодь не хоче йти працювати до лікарень і намагається обрати більш престижну роботу, а багато медичних сестер вимушені звільнитися через низьку заробітну платню, адже їм треба якось утримувати власні родини. Головною проблемою названо соціальну незахищеність, тобто це – низька оплата праці, неукомплектованість кадрами, погані умови праці, матеріально-технічна незабезпеченість. На психологічні нюанси роботи медичної сес-

три вказали 78,5 %. Адже саме медична сестра витримує величезний стрес, цілий день тісно спілкуючись із хворими людьми, вислуховуючи їхні скарги. Вказано було на фізичне і емоційне навантаження. Тому лікарні укомплектовані медичними сестрами всього на 60–70 відсотків.

Серед психологічних детермінант професійної ідентичності важливе місце займає сформованість Я-образу. З метою його дослідження ми скористалися методикою **М. Куна і Т. Маккпартленда «Хто Я?»**. Аналізуючи категорію «Об'єктивних висловлювань», нами виявлено, що 87,6 % досліджуваних назвали свій статус – студент, 75,3 % вказали на майбутню професійну роль – медична сестра. Досліджувані, крім загальних особистісних характеристик (відповідальність, цілеспрямованість, оптимізм, впевненість та ін.), виявили у себе риси, що є необхідними й значущими у міжособистісному спілкуванні (комунікабельність, уважність, доброзичливість, активність), отже, сферу міжособистісних стосунків у них можна назвати актуалізованою.

Досліджувані використовували образні і метафоричні висловлювання, оперували поняттями, що належать до релігійної та екзистенціальної сфер, що свідчить про орієнтацію також на внутрішній, суб'єктивний світ. Творче мислення, розвинена уява представлені у досліджуваних третього року навчання більшою мірою, ніж у студентів-першокурсників.

Розвинене творче мислення дає змогу медсестрі моделювати варіанти можливих наслідків дій пацієнтів, можливих результатів конфліктної взаємодії у майбутній професійній діяльності. Спрямованість на внутрішній, суб'єктивний світ (як свій, так і інших людей) допомагають розуміти іншу людину, її внутрішній світ, а не приписувати власний досвід й погляди.

Ми також виявили, що у досліджуваних виражені особистісні й екзистенційні якості, разом з усвідомленням власних професійно-рольових характеристик.

На підставі аналізу особистісних характеристик за означеною методикою виявлено, що характеристики Я-образу досліджуваних збігаються з професійно важливими якостями медсестер та безпосередньо пов'язані зі структуруванням професійної ідентичності. Уявлення про себе як фахівця й майбутнього спе-

ціаліста обраної професії більшою мірою сформовано у студентів третього курсу навчання. Характеристики Я-образу з позиції описання функціонального, «професійного Я» досліджуваних третьокурсників є більш диференційованими, ніж характеристики досліджуваних першого року навчання.

Висновки. Професійна самоідентифікація виступає результатом фахової підготовки та професійного становлення. Важливим кроком у процесі формування професійної ідентичності є створення позитивного образу обраної професії: історії і значення професії у теперішній час, предмету, умов, засобів праці, вимог професії до людини, перспектив розвитку професії. Важливо мати уявлення про вимоги до сучасного професіонала, бачити позитивні зразки для наслідування у професійній діяльності. На основі зіставлення образу професії медсестри з Я-образом формується професійний Я-образ і виникає усвідомлення своєї тождності з обраною професією, формується позитивне ставлення до себе як суб'єкта навчально-професійної і майбутньої професійно-виробничої діяльності. В Я-образ студента включаються знання про свої інтереси, схильності, здібності і можливості, власну професійну спрямованість.

Отримані під час дослідження результати свідчать про необхідність **подальших розробок** у напрямі розкриття усіх механізмів становлення професійної ідентичності майбутніх медсестер, переосмислення фундаментальних положень теорії ідентичності, її модернізації у зв'язку зі змінами, що відбулися в нашому суспільстві і супроводжувалися зміщенням пріоритетів у сфері ціннісних орієнтацій.

Література

1. Попіль М.І. Дослідження впливу професійної діяльності на особистість медичної сестри / М.І. Попіль // Науковий вісник Чернівецького національного університету : зб. наук. пр. – Чернівці : ЧНУ, 2009. – Вип. 449–450. Педагогіка і психологія. – С. 119–124.
2. Силкина Т.В. Формирование социального статуса медицинской сестры : автореф. дис. ... канд. социолог. наук : 14.00.52 / Т.В. Силкина. – Волгоград, 2002. – 23 с.
3. Харди И. Врач, сестра, больной / И. Харди. – Будапешт–Ленинград : Наука, 1988. – 352 с.

References

1. Popil, M.I. (2009). Doslidzhennia vplyvu profesiinoi diialnosti na osobystist medychnoi sestry [Investigation of the influence of professional activity on the personality of a nurse]. *Naukovyi visnyk Chernivetskoho natsionalnoho universytetu – Scientific Bulletin of Chernivtsi National University*, 449–450, 119–124. Chernivtsi: ChNU [in Ukrainian].
2. Silkina, T.V. (2002). *Formirovanie sotcialnogo statusa meditsynskoi sestry [Formation of the social status of the medical nurse]*. (Extended abstract of candidate's thesis). Volgograd [in Ukrainian].
3. Khardi, I. (1988). *Vrach, sestra, bolnoi [The doctor, the nurse, the patient]*. Budapesht–Leningrad: Nauka [in Russian].

POPIL Mariya – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Practical Psychology, Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University, Ivan Franko Str., 24, Drohobych, 82100, Ukraine (popilmaria@ukr.net)

LEVYTSKA Iryna – Lecturer, A. Krupinsky Institute of Nursing and Health laboratory medicine of Lviv, Doroshenko Str., 70, Lviv, 79000, Ukraine (dr.levytska@gmail.com)

TO THE PROBLEMS OF OPTIMIZING THE FORMATION OF THE PROFESSIONAL IDENTITY OF FUTURE NURSES

Abstract. *Formation of professional identity of future nurses is ensured by a combination of conditions determined by the specifics of their professional activity. Formation of the most important psychological qualities of a person in the process of training future nurses is based on the motivational sphere of the individual, which includes value orientations of the future professional, the content of the profession, motives and goals. It is on this basis that professional knowledge is acquired in the future, abilities, actions, thinking are developed; professional technologies are improved, including methods of interaction in joint professional activities.*

An important step in the process of forming a professional identity is the creation of a positive image of the chosen profession: the history and significance of the profession at the present time, the subject, conditions, means of work, professional requirements to the person and the prospects of the profession. It is important to have an

idea of the requirements of a modern professional, see positive examples to follow in professional activities. Professional self-image, awareness of own identity in the chosen profession and positive attitude towards oneself as a subject of vocational and professional-manufacturing activity are formed on the basis of comparison of the image of the profession of nurse with the self-image. The knowledge about the interests, inclinations, abilities, opportunities and own professional orientation are included in the self-image of the student.

Key words: *professionally important personal qualities, professional identity, self-awareness, future nurses, self-image.*

Одержано 26.01.2018