

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 613.6.015

С. Н. Буранов, Н. В. Андреева

### ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СРЕДНЕГО ЗВЕНА И ИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ

Военный университет Министерства обороны Российской Федерации, Негосударственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Гуманитарно-экономический и технологический институт» (г. Москва), КГП «Областной центр медицинской помощи ветеранам войны» (г. Караганда)

---

Статья посвящена такому важному аспекту психокоррекционной работы, как оказание психологической помощи сотрудникам медицинских учреждений с выраженными признаками профессиональных деформаций. В статье осуществлен анализ сущности, содержания и специфики профессиональных деформаций, особенностей ее диагностики и организации практической работы по оказанию предметной помощи сотрудникам с выраженными симптомами этой психологической проблемы. Также в статье рассматриваются вопросы психологической коррекции различных форм профессиональных деформаций.

*Ключевые слова:* медицинский персонал, профессиональная деформация, эмоциональное выгорание, стрессогенные факторы, психологическая коррекция, экспериментальное исследование, коррекционная программа, профессиональная среда

---

В настоящее время медицинский персонал составляет многочисленную категорию работников и должен овладевать актуальными и сложными медицинскими, педагогическими, психологическими, техническими познаниями и навыками [1]. В связи с этим роль и значение медицинской сестры возрастают вместе с общим развитием и совершенствованием медицинской науки и практики. В последнее время у специалистов и пациентов значительной коррекции подвергается взгляд на функции и роль медицинской сестры. Если в прежние времена внимание акцентировалось на уходе за больными, то сейчас сестринский персонал совместно с другими специалистами видит главную задачу в поддержании здоровья, предупреждении заболеваний, обеспечении максимальной независимости человека в соответствии с его индивидуальными возможностями [2]. Для осуществления профессиональных обязанностей, медицинскому персоналу важно поддерживать свое физическое и психическое здоровье на высоком функциональном уровне.

Профессия медсестры относится к разряду стрессогенных, требующих от работника больших резервов, самообладания и регуляции. Непосредственный, длительный контакт с пациентами; работа с хроническими, тяжелыми больными является бременем для работника медицинского учреждения, отрицательно воздействуя на него и приводя в конечном итоге к профессиональной деформации лично-

сти. Больные ждут от медицинского персонала понимания, сопереживания и сочувствия, что требует высокого уровня сформированности и проявления в повседневной деятельности сотрудников такого специфического психологического свойства, как эмпатия. Считается, что в медицину, как и в другие социэкономические профессии, должны идти люди с высоким уровнем эмпатии [3]. Наряду с развитой эмпатичностью медики должны быть сами эмоционально устойчивыми. Как чрезмерная эмоциональность, так и эмоциональная холодность могут в определенных ситуациях являться препятствием для осуществления квалифицированных и оперативных профессиональных действий [4].

К настоящему времени область психологического содержания профессиональной деятельности, специфика и условия возникновения различного рода профессиональных деформаций личности среднего медицинского персонала лечебных учреждений является мало изученной. Наряду с изучением негативных аспектов профессиональной деятельности среднего медицинского персонала нуждаются в изучении факторы, способствующие личностному росту, обогащающие жизненный и профессиональный опыт личности, повышающие успешность деятельности.

Профессиональные деформации – распространенное в профессиональной среде психическое явление. Однако, несмотря на внимание исследователей, в психологии не оформи-

лось единого и общего подхода к оценке рассматриваемого феномена, нет однозначного понимания причин и последствий его функционирования [5].

Исследование, выполненное в рамках подготовки магистерской диссертации по психологии, проводилось в период с октября 2013 г. По август 2015 г. и включало в себя четыре этапа.

На первом этапе было проведено библиографический анализ по проблеме исследования, сформирован и уточнен понятийный и методологический аппарат исследования. На втором этапе исследования была сформирована выборка исследования, проведен констатирующий замер по диагностируемым критериям (признакам) с целью оценки актуального уровня профессиональных и личностных деформаций у медицинского персонала среднего звена КГП «Областной центр медицинской помощи ветеранам войны» (г. Караганда).

В обследовании на добровольной основе приняли участие 85 медицинских сестер терапевтической направленности в возрасте от 25 до 55 лет. Все испытуемые были в случайном порядке разделены на 2 группы – контрольную и экспериментальную, состоявшие из 35 и 50 человек соответственно.

Констатирующий этап исследования заключался в установлении наличия и степени профессиональной деформации у медицинских сестер с различным опытом работы.

Для решения диагностической задачи были выбраны следующие методики, выявляющие степени профессиональной деформации и выгорания: личностный опросник Р. Кеттелла, методика диагностики эмоционального выгорания В. В. Бойко и «Опросник поведения и переживаний, связанных с работой» (AVEM).

Установлено, что уровень «эмоционального выгорания» характерен для участников как контрольной, так и экспериментальной группы. «Выгорание» происходит на протяжении всего трудового пути сотрудника.

В процессе адаптации к условиям профессиональной деятельности у молодых медсестер регистрируется повышение уровня негативных эмоций, связанных со спецификой работы, появляется ощущение профессиональной беспомощности, изнеможения. Под влиянием условий профессиональной деятельности повышается эмоциональный дефицит, сопряженный с «обезличиванием» объектов трудовой деятельности, невозможностью эмоцио-

нального участия в этих «объектах», кроме того, повышается уровень соматизации. Данные изменения сопровождаются повышением показателей «тревоги и депрессии» наряду со снижением неудовлетворенности по отношению к себе и сензитивности к психотравмирующим обстоятельствам.

На третьем этапе осуществлялась коррекционная работа по оказанию целенаправленной психологической помощи сотрудникам с выявленными признаками профессиональных деформаций с применением специальной методики коррекционной работы.

Основу экспериментальной работы составили следующие мероприятия психологической работы: а) на начальном этапе в контрольной и экспериментальной группах проводилось диагностическое обследование с помощью отмеченных ранее надежных и валидных методик; б) далее коррекционная работа проводилась с экспериментальной группой и состояла в следующем. В нерабочее время участники экспериментальной группы посещали комнату психологической разгрузки, с ними проводились занятия по лечебной физкультуре для снятия физического напряжения, скопившегося за день. Также медсестры экспериментальной группы обучались работать в рамках специально разработанной системы с учетом принципов тайм-менеджмента. В контрольной группе подобные мероприятия не проводились; в) завершающим этапом работы стало проведение контрольного среза, заключающегося в контрольном оценивании результатов по проведенным ранее методикам в обеих группах для сопоставления и анализа полученных в процессе эксперимента итогов.

Четвертым этапом работы явилось проведение контрольного среза, определявшего результативность проделанной работы. После проведения контрольного среза сравнивали результаты по всем трем проведенным методикам.

Так, по методике Кеттелла в экспериментальной группе претерпели изменения следующие показатели: на 23,1% снизился уровень открытости, на 7,39% возрос уровень абстрактного мышления, на 13,38% возрос уровень эмоциональной стабильности, на 2,88% снизился уровень агрессивности, на 3,85% возрос уровень серьезности, на 2,62% снизился уровень ответственности, на 8,45% возрос уровень общительности, на 6,76% возрос уровень эмоциональной сензитивности, на 5,67%

возрос уровень доверчивости, на 2,94% вырос уровень воображения, на 11,34% выросла проницательность, на 4,57% снизилась тревожность, на 18,7% возросла либеральность, на 5,73% возросла независимость от группы, на 5,16% увеличилась способность к самоконтролю, на 10,07% снизилась напряженность и фрустрированность, на 4,59% снизилась тревожность по вторичной шкале, на 17,19% снизился уровень экстраверсии. Тогда как в контрольной группе на 5,31% снизился уровень открытости, на 4,04% вырос уровень агрессивности, на 1,98% снизился уровень ответственности, на 6,75% снизился уровень общительности, на 4,04% выросла тревожность по вторичной шкале, остальные показатели остались без изменения.

Таким образом, сопоставляя результаты исследований, можно сказать, что в целом по экспериментальной группе произошла значимая коррекция психоэмоционального состояния, оказавшая значимое влияние на личностную сферу – медицинские сестры стали менее тревожными, агрессивными, раздражительными, а, значит, стали более эмоционально отзывчивыми, толерантными и общительными. Данные показатели косвенно указывают на коррекцию эмоционального выгорания и профессиональных деформаций личности, в частности, коррекцию психоэмоционального фона и общего фона настроения испытуемых.

В контрольной группе таких изменений не произошло. Наоборот, испытуемые продемонстрировали большую агрессию, замкнутость, тревожность и как следствие – ухудшение психоэмоционального состояния, указывающего на увеличение признаков профессиональных деформаций, вызванных синдромом эмоционального выгорания.

Итак, результаты сопоставительного анализа двух срезов в двух группах по методике Кеттелла косвенно указывают на эффективность коррекционной работы, поскольку демонстрируют улучшение общего эмоционального фона испытуемых экспериментальной группы и улучшение социальных показателей развития личности.

При сопоставлении данных срезов, проведенных по методике В. В. Бойко, в экспериментальной группе средний уровень эмоционального выгорания снизился на 11,11%, тогда как в контрольной группе возрос на 2,39%, что также является показателем эффективности экспериментальной работы, указывающим на взаимосвязь с результатами, полученными по методике Кеттелла и свиде-

тельствующими о коррекции синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников, несмотря на то, что данный уровень в обеих группах стал примерно одинаковым и довольно кардинально отличался от нормы.

По методике AVEM при сравнении двух срезов в обеих группах различия не выявлены. Данная тенденция указывает на неизменность типа поведения и реакции испытуемых на различные жизненные ситуации, на сформированность механизмов реагирования на различные жизненные ситуации. Полученные данные могут свидетельствовать либо о довольно коротких сроках проведения коррекционной работы для проведения столь значимых изменений либо на повышенную утомленность испытуемых во время проведения контрольного замера изменений по данной методике.

На завершающем этапе работы осуществлялась формулировка выводов, полученных в результате исследования, а также рекомендаций по улучшению ситуации в учреждении.

Результаты исследования имеют практическое значение: могут быть использованы для составления и совершенствования программ психологического обучения среднего медицинского персонала, программ профилактики и коррекции профессиональной деформации личности, для психодиагностической работы как с медсестрами, так и со специалистами профессии типа «человек-человек». В качестве важных рекомендаций хотелось бы выделить целесообразность увеличения количества отведенных на занятия психологией учебных часов в образовательных учреждениях, где готовят медицинских сестер, и в системе последипломного образования для среднего медицинского персонала, а также интенсивного продвижения программ психологического просвещения, ориентированных на развитие практических психологических навыков в сфере профилактики профессиональных деформаций.

Предлагаются следующие перспективные пути профессиональной реабилитации медицинского персонала среднего звена:

1. Повышение общей компетентности (социальной, психологической, медицинской, аутокомпетентности) как способности эффективно взаимодействовать с окружающими людьми в системе межличностных отношений, ориентироваться в социальных ситуациях, правильно определять личностные особенности и эмоциональное состояние других людей, выбирать адекватные способы обращения с ними и реализовывать эти способы в процессе взаимодействия. Важно развивать житейские знания и навыки, повышать творческую продук-

тивность, углублять и расширять способы самоактуализации, совершенствовать социально-психологическую компетентность в общении, усваивать новые, более эффективные приемы общения и поведения, технику владения собой и точного понимания других людей.

2. Систематическая психологическая диагностика профессиональных деформаций и разработка стратегии преодоления профессиональных деструкций.

3. Организация и прохождение персоналом специальных психологических тренингов по повышению личностного и профессионального роста.

4. Овладение способами рефлексии профессиональной биографии и разработка альтернативных сценариев дальнейшего личностного и профессионального развития.

5. Профилактика профессиональной дезадаптации начинающего медицинского работника.

6. Овладение приемами, способами саморегуляции эмоционально-волевой сферы и самокоррекции профессиональных деформаций.

7. Переход к инновационным методам и технологиям профессиональной деятельности.

8. Проведение среди медицинских сестер стимулирующих мероприятий: конкурсов, смотров профессиональных достижений и др.

### ЛИТЕРАТУРА

1 Аббясов И. Х. Основы сестринского дела: учебное пособие для студентов средних

профессиональных учебных заведений /И. Х. Аббясов, С. И. Двойников. – М.: Академия, 2007. – 336 с.

2 Василюк Ф. Е. Психология переживания. – М.: Знание, 1984. – 233 с.

3 Осипова А. А. Общая психокоррекция. – М.: Сфера, 2000. – 485 с.

4 Рогинская Т. И. Синдром выгорания в социальных профессиях //Психологический журнал. – 2002. – №3. – С. 85-95.

5 Саблина Т. А. Синдром профессионального выгорания средних медицинских работников /Т. А. Саблина, Т. В. Бутенко // Медицинская сестра. – 2011. – №2. – С. 22-25.

### REFERENCES

1 Abbyasov I.Kh Fundamentals of nursing: Textbook for college students /I. Kh. Abbyasov, S.I. Dvoynikov. – M.: "Academy" Publ., 2007. – 336 p. (in Russian)

2 Vasilyuk F.E. Psychology of emotional stress. – M.: Knowledge, 1984. – 233 p. (in Russian)

3 Osipova A.A. General psychocorrection. – M.: Sfera, 2000. – 485 p. (in Russian)

4 Roginskaya T.I. Burnout in social professions //Psychological journal. – 2002. – No. 3. – Pp. 85-95. (in Russian)

5 Sablina T.A. Syndrome of professional burnout of nurses /T. A. Sablina, T. V. Butenko // A nurse. – 2011. – No. 2. – Pp. 22-25. (in Russian)

Поступила 12.10.2015 г.

*S.N. Buranov, N.V. Andreyeva*

*PROFESSIONAL DEFORMATIONS IN MIDDLE MEDICAL STAFF AND THEIR PSYCHOLOGICAL CORRECTION*

*Military university of the Ministry of defense of the Russian Federation, Private educational institution of higher professional education «Humanitarian, economic and technological institute» (Moscow), PSE «Regional center of medical care to veterans of war» (Karaganda)*

The article is devoted to such an important aspect of psych correction work as psychological support to employees of medical institutions with distinct signs of professional deformations. The article analyzes the essence, content and specific professional deformations, especially the diagnosis and the organization of practical work to provide assistance to employees subject to severe symptoms of psychological problems.

*Key words:* medical staff, professional deformation, emotional burnout, stress factors, psychological correction, experimental research, correction programs, professional environment

*С. Н. Буранов, Н. В. Андреева*

*ОРТА БУЫНДЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ПЕРСОНАЛДЫҢ КӘСІБИ ДЕФОРМАЦИЯЛАРЫ МЕН ОЛАРДЫ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ КОРРЕКЦИЯЛАУ*

*Ресей Федерациясының Қорғаныс министрлігінің Әскери университеті, «Гуманитарлық-экономикалық және технологиялық институт» мемлекеттік емес жоғары кәсіби білім беру мекемесі (Москва қаласы)*

Мақала кәсіби деформацияның анық белгілері байқалған медициналық мекеменің қызметкерлеріне психологиялық көмек көрсету сияқты психокоррекциялық жұмыстың маңызды қырына арналған. Мақалада кәсіби деформациялардың мәніне, мазмұны мен спецификасына талдау жасалған, оның диагностикасы мен осы психологиялық проблеманың анық симптомдары байқалған қызметкерлерге көмек көрсету бойынша практикалық жұмысты ұйымдастырудың ерекшеліктері баяндалған. Сол сияқты мақалада әртүрлі кәсіби деформациялар формаларын психологиялық коррекциялау мәселелері қарастырылады.

*Кілт сөздер:* медициналық персонал, кәсіби деформация, эмоционалдық жану, стрессогендік факторлар, психологиялық коррекция, эксперименталдық зерттеу, коррекциялық бағдарлама, кәсіби орта