

ПРОФЕСІЙНА МОБІЛЬНІСТЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ЯК ФАКТОР ЇХ УСПІШНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті проаналізовано діагностичне дослідження професійної мобільності медичних сестер. Представлено авторську методику «Професійна мобільність медичної сестри», за допомогою якої виявлено і представлено рівні професійної мобільності медичних сестер, що дозволило діагностувати рівень готовності особистості швидко і успішно оволодівати новою технікою. Показано, що наявність високого рівня професійної мобільності у напружених умовах праці (відділення інтенсивної терапії, кардіології, неврології, ургентної хірургії) дозволяє особистості швидко адаптуватися до різноманітних змін у професійній сфері.

Ключові слова: медичні сестри, особистість, професійна мобільність, професійна діяльність.

Постановка проблеми. У зв'язку з розвитком технічного прогресу та зміною внаслідок цього характеру праці багатьох професій, зокрема, професії медичної сестри, обумовленою впровадженням сучасних технік і технологій висуваються нові, підвищені вимоги щодо організованості, дисципліни, стриманості та наполегливості працівника. Водночас, ефективнішою буде робота медичної сестри, якщо вона розумітиме психічний стан людини, буде вміло налагоджувати стосунки, а цього можна досягти завдяки сформованій професійній мобільності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Характеристику особливостей професійної діяльності медичних працівників та соціально-психологічні фактори її ефективності досліджували: І.С. Вітенко, І.М. Гурвіч, М.І. Жукова, Л.М. Коробка, О.М. Юдіна.

Питання психології професійної діяльності медичних сестер пояснюються загальними закономірностями, висвітленими у психології праці, соціальній психології вченими: В.О. Бодровим, Ж.П. Вірною, Л.Г. Дикою, Є.О. Климовим, Г.В. Ложкіним, Г.С. Нікіфоровим, В.А. Петровським.

На важливість професійного вдосконалення медичних сестер вказували: О.Г. Бастракова, Л.Б. Віноградов, В.В. Ярцев.

Питання підвищення кваліфікації медпрацівників досліджували: М.В. Блохіна, А.В. Дружинін, Н.А. Сербіновська.

Метою даної статті є теоретичне та емпіричне дослідження рівнів професійної мобільності медичної сестри для підвищення успішності їхньої професійної діяльності.

Результати теоретичного дослідження. Медсестринська справа – це самостійна професія, яка має достатній потенціал, щоб вирішувати проблеми і задовольняти потреби окремих людей та суспільства в цілому, які виникли або можуть виникнути у зв'язку зі змінами здоров'я. Як відомо, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розглядає сестринський персонал як реальний потенціал для задоволення зростаючих потреб населення в доступній медичній допомозі. З розвитком суспільства зростає попит на медсестринські послуги, визначаються сфери охорони здоров'я, де потрібною є не лише увага, а й компетенція та високопрофесійна опіка медичних сестер. Науково обґрунтована медсестринська практика спирається на об'єктивні дані про найефективніші шляхи медсестринських втручань. Специфіка роботи медичних працівників полягає в тому, що вони у процесі своєї професійної діяльності контактують з великою кількістю людей, починаючи від колег і закінчуючи пацієнтами та їх родичами. В житті і діяльності медичної сестри органічно поєднуються: високий професіоналізм, гуманність та милосердя, глибоке поняття громадського значення своєї роботи, комплексний всебічний догляд за пацієнтами і полегшення їх страждань, відновлення здоров'я і реабілітація, сприяння зміцненню здоров'я і

попередженню захворювань, готовність цілком віддати себе обраній професії, навіть в найтяжчих умовах [2].

Всесвітня організація охорони здоров'я, економічно розвинені країни із середини ХХ ст. особливу увагу в охороні здоров'я приділяють розвитку освіченості та професіоналізму середнього медичного персоналу [1].

З появою медичних сестер із вищою освітою (бакалаврів і магістрів медсестринства) з'явилися нові можливості для підвищення ефективності діяльності медичних сестер [3].

Вміння зорієнтуватись у ситуаціях, що постійно змінюються, вибрати єдине вірне рішення в напружених умовах, виробити стратегію поведінки медичної сестри при загрозі життю пацієнта для забезпечення вчасної медичної допомоги є тією психологічною технологією, яка передбачає високий рівень професійної мобільності.

Поняття «професійна мобільність» має декілька визначень, які, за великим рахунком, є тотожними. Вони характеризують мобільність як здатність людини швидко й ефективно самоорганізовуватися, змінюватися відповідно до життєвих і професійних потреб, адаптуватися до певного професійного середовища та професійних груп й, власне, ефективно працювати. Наприклад, І. Шпекторенко, досліджуючи професійну мобільність державних службовців, розглядає професійну мобільність як:

1) здатність (тобто готовність) особистості досить швидко і успішно оволодівати новою технікою і технологією, набувати знання та уміння, які забезпечують ефективність нової професійно орієнтованої діяльності;

2) рухливість особистості, спроможність її до динамічного нарощування власного ресурсу, до швидкого пересування, змін;

3) ознаку кар'єрного розвитку індивіда;

4) процес переходу індивіда або професійної групи з однієї професійної позиції в іншу [5].

Причини, які зумовлюють необхідність формування професійно мобільного фахівця, можуть бути зовнішніми та внутрішніми. Зовнішні – спричиненні об'єктивною необхідністю зміни професійної спеціалізації, статусу особистості внаслідок розвитку або реформування обраної сфери професійної діяльності. Внутрішні причини зумовлені суб'єктивними (індивідуальними) особливостями, пов'язаними з мотивацією успіху, спрямованістю особистості на удосконалення професійних навичок, саморозвиток (що можна розглядати як внутрішнє самовдосконалення особистості, яке базується на відповідних цінностях і потребах), кар'єрне зростання [4].

Методика та процедура дослідження. Метою досліджень медичних сестер є вивчення умов психологічних особливостей медичних сестер для поліпшення догляду за пацієнтами, якомога швидшої активізації пацієнта, збагачення медсестринської практики шляхом удосконалення технологій медсестринських маніпуляцій, попередження внутрішньолікарняної інфекції.

У нашому дослідженні була застосована авторська анкета «Професійна мобільність медичної сестри», яка пройшла попередню експертну оцінку. Анкета включає питання різнобічної діяльності медичної сестри в напружених умовах стаціонару та розроблялась у зв'язку з тим, що явище професійної мобільності медичних сестер не достатньо вивчене і, відповідно, недостатньо відповідного діагностичного інструментарію.

Досліджуваними стали 140 медичних сестер лікувально-профілактичних закладів Луцька та Луцького району, які працюють у напружених умовах праці (відділення інтенсивної терапії, кардіології, неврології, ургентної хірургії).

Аналіз результатів дослідження. Аналіз проведеного дослідження 140 фахівців дає змогу говорити про переважаючий середній рівень професійної мобільності медичних сестер (56,68% досліджуваних). Це означає, що такі особистості адаптуються до різноманітних змін у професійній сфері з деякими труднощами, ефективно вирішують професійні завдання тільки свого кваліфікаційного рівня, але здатні до професійного саморозвитку та самовдосконалення.

Проте ми можемо говорити, що і високий рівень притаманний нашим медичним сестрам. Це 19,97% від загальної кількості досліджуваних. Наявність високого рівня професійної мобільності дозволяє особистості швидко адаптуватися до різноманітних змін у професійній сфері, нестандартно мислити й діяти, ефективно вирішувати професійні завдання різного рівня, бути здатним до професійного саморозвитку та самовдосконалення.

Діагностовані низький (6,04%) і нижче середнього (17,31%) рівні професійної мобільності дають можливість сказати, що даним працівникам важко адаптуватися до змін у професійній сфері, вони з труднощами вирішують професійні завдання складного рівня, їм важко саморозвиватись та самовдосконалюватись.

Кількісне та відсоткове співвідношення рівнів професійної мобільності медичних сестер наведено у таблиці 2.

Таблиця 1.

Кількісне та відсоткове співвідношення рівнів професійної мобільності

Рівні	Низький	Нижче середнього	Середній	Високий
Бали	15 і менше	16 – 30	31 – 69	70 і більше
Кількість досліджуваних	8 чол.	24 чол.	80 чол.	28 чол.
Відсоткове співвідношення досліджуваних	6,04	17,31	56,68	19,97

Трудовий стаж роботи працівника говорить про його досвід і рівень фахової майстерності. Узагальнена мета національного медсестринства полягає в реалізації науково обґрунтованих профілактичних, діагностико-лікувальних та реабілітаційних заходів, які відносяться до медсестринської компетенції для забезпечення збереження та зміцнення здоров'я окремих людей і населення в цілому, оптимального рівня догляду та опіки над пацієнтами, відновлення працездатності або використання залишкової працездатності хворих. Проте, великий стаж роботи не гарантує високий рівень професійної мобільності (рисунок 1).

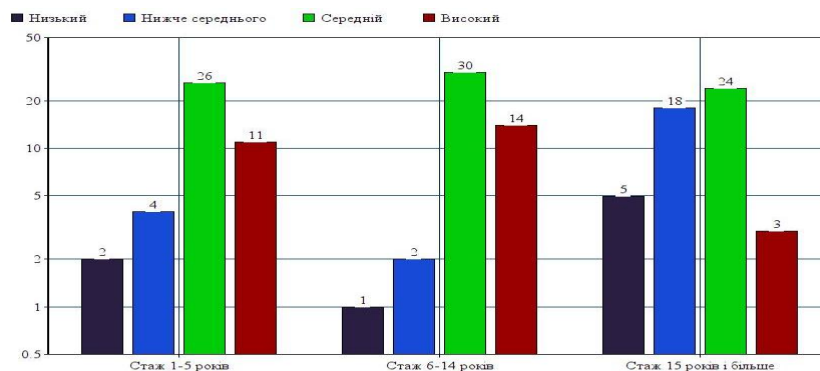


Рис. 1. Співвідношення рівнів професійної мобільності з трудовим стажем роботи

З рисунку видно, що високий рівень професійної мобільності притаманний працівникам із стажем роботи 1 – 5 та 6 – 14 років. Фахівці зі стажем роботи 15 років і більше є консерваторами та адаптуватись до нових технологій та умов праці їм складно. Перспективною ланкою ми вважаємо молоде покоління медичних сестер, яке має тенденцію до високого рівня професійної мобільності, тобто до професійного та особистісного розвитку під впливом зовнішніх та внутрішніх умов, що дає йому змогу швидко пристосовуватися до нових технологій, успішно переключатися з одного виду діяльності на інший та оптимально розв'язувати різноманітні професійні завдання. Ці працівники швидко й ефективно самоорганізуються, змінюються відповідно до життєвих і професійних потреб, адаптуються до певного професійного середовища й, власне, ефективно працюють.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. У результаті з'ясовано, що у досліджуваної професійної групи медичних сестер виявлено переважаючий середній рівень професійної мобільності, що характеризується здатністю та готовністю оволодівати новими технологіями діяльності, набувати нових знань та умінь як основи ефективної професійної діяльності та з'ясовано, що високий рівень притаманний фахівцям зі стажем роботи 1 – 5 та 6 – 14 років. Зі збільшенням трудового стажу рівень професійної мобільності знижується. Тому потрібно звернути увагу саме на цих більш досвідчених працівників. Для того, щоб досягнути високого рівня професійної мобільності, потрібно сприяти їх готовності швидко й успішно оволодівати новими технологіями діяльності, набувати нові знання та уміння, виховувати терпимих особистостей, які швидко налагоджують контакт з пацієнтами, добре працюють в колективі та обережні у своїх вчинках.

Подальшими дослідженнями маємо намір емпірично виявити взаємозв'язки індивідуальних психологічних особливостей медичних сестер із рівнями професійної мобільності.

Список використаних джерел

1. Бараева А. Н. Особенности оказания стационарной медицинской помощи населению на современном этапе / А. Н. Бараева // Вестн. Санкт-Петерб. мед. акад. им. И.И. Мечникова. – 2007. – № 1. – С. 132-133.
2. Вронська В.М. Роль психологічної підготовки медичних сестер у збереженні та зміцненні здоров'я дітей. //Вісник післядипломної освіти - Вип. 10 (23). – С.198-207.
3. Князевич В. М. Розвиток національної системи охорони здоров'я: стан, перспективи та шляхи розбудови / В. М. Князевич // Головна медична сестра. – 2008. – № 1. – С. 16-28
4. Сушенцева Л. Л. Проблема професійної мобільності у контексті міждисциплінарного підходу / Л. Л. Сушенцева // Теорія і методика професійної освіти. – № 1. – 2011. – С. 3-11.
5. Шпекторенко І. Поняття та структура феномену професійної мобільності державного службовця / І. Шпекторенко // Університетські наукові записки. - 2007. - № 4 (24). – С. 467-472.

References

1. Baraeva A.N. Osobennosti okazaniya stacionarnoj medicinskoj pomoshhi naseleniju na sovremennom jetape / A. N. Baraeva // Vestn. Sankt-Peterb. med. akad. im. I.I. Mechnikova. – 2007. – № 1. – S. 132-133.
2. Vrons'ka V.M. Rol' psihologichnoi' pidgotovky medychnyh sester u zberezheni ta zmicnenni zdorov'ja ditej. //Visnyk pisljadyplomnoi' osvity - Vyp. 10 (23). – S.198-207.
3. Knjazevyh V. M. Rozvytok nacional'noi' systemy ohorony zdorov'ja: stan, perspektyvy ta shljahy rozbudovy / V. M. Knjazevyh // Golovna medychna sestra. – 2008. – № 1. – S. 16-28
4. Sushenceva L. L. Problema profesijnoi' mobil'nosti u konteksti mizhdyscyplinarnogo pidhodu / L. L. Sushenceva // Teorija i metodyka profesijnoi' osvity. – № 1. – 2011. – S. 3-11.
5. Shpektorenko I. Ponjattja ta struktura fenomenu profesijnoi' mobil'nosti derzhavnogo sluzhbovcja / I. Shpektorenko // Universytets'ki naukovy zapysky. - 2007. - № 4 (24). – S. 467-472.

Резюме. В статье проанализировано диагностическое исследование профессиональной мобильности медицинских сестер. Представлена авторская методика «Профессиональная мобильность медицинской сестры», с помощью которой обнаружено и представлено уровни профессиональной мобильности медицинских сестер, что позволило диагностировать уровень готовности личности достаточно быстро и успешно овладевать новой техникой. Показано, что наличие высокого уровня профессиональной мобильности в напряженных условиях труда

(отделения интенсивной терапии, кардиологии, неврологии, ургентной хирургии) позволяет личности быстро адаптироваться к различным изменениям в профессиональной сфере.

Ключевые слова: медицинские сестры, личность, профессиональная мобильность, профессиональная деятельность.

Summary. The article analyzes the diagnostic of investigation of the nurses' professional mobility level. In our study the technique of diagnosing professional mobility it was used development the author's profile "The Nurses' Professional Mobility". As a result, it was found that the investigated nurses' professional group characterized by the ability and willingness to acquire the new activity technologies, to acquire new knowledges and skills as the effective professional activity basis (professional mobility secondary level). It's shown presence of the that the high professional mobility level in strained conditions (intensive care, cardiology, neurology, emergency surgery depatsmens) allows the individual to adapt to various changes in the professional field. By all the investigated nurses is developed more or less, there is accurancy in professional requirementsc fullifilment. The majority researched persons is characterizedy by strength, emotional stability, self-control, peace. They are well able-bodied, realistically minded, emotionally mature, calm, appreciate assess the situation practicably. In order to achieve the high professional mobility level, personality ability, that characterizes the ability and willingness to the quick and successful new technologies activities acquiring, to acquire new knowledges and skills as the effective professional activity basis, it's necessary to work with persons with long experience at the investigated nurses, that is frank, tolerant, get on with people and work well in a team, careful individuals in their actions.

Key words: nurses, personality, professional mobility, professional activity.

УДК 159.9.072.59

Т.І. ДУЧИМІНСЬКА

ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ОСОБИСТІСНОЇ БЕЗПОРАДНОСТІ

У статті розглянуто поняття особистісної безпорадності як стійкого багатоконпонентного психологічного утворення особистісного рівня; обґрунтовано негативний вплив її проявів у поведінці та діяльності особистості; виділено основні діагностичні критерії сформованості особистісної безпорадності та підтверджено їх правомірність.

Ключові слова: особистісна безпорадність, песимістичний атрибутивний стиль, самооцінка, тривожність, діагностичні критерії.

Постановка проблеми. Складні соціально-економічні та політичні реалії сьогодення зіштовхують людину з невизначеними, невідконтрольними ситуаціями, які негативно впливають на її особистісну сферу, викликаючи кризові стани, розгубленість, тривожність, депресію, безпорадність.

Аналіз концептуальних підходів щодо сутності поняття «завчена безпорадність» (Л. Абрамсон, Л. Еллой, М. Вісінтайнер, К. Двек, Е. Дінер, С. Майер, Г. Металскі, Дж. Овермайер, К. Петерсон, М. Селігман, А. Стоун, Дж. Тісдейл, Д. Хірто, Х. Хекхаузен та ін.) дає змогу стверджувати, що вона визначається як психологічний стан, який формується внаслідок тривалого усвідомлення невідконтрольності подій і проявляється специфічними дефіцитами: когнітивним (нездатність сприймати сприятливі можливості для контрольованості результатів), емоційним (зневіра, знижена самоповага, депресія, тривожність через відсутність результату) і мотиваційним (низька ініціативність та наполегливість, відмова від втручання в ситуацію).

Починаючи з кінця 80-х рр. минулого століття інтенсивні дослідження безпорадності російськими психологами зумовили виділення широкого спектру різноманітних підходів до її вивчення. Завчена безпорадність досліджувалася у взаємозв'язку з пошуковою активністю