

*Reveals ontogenetic dynamics within each academic achievements throughout the period of study of students in elementary school.*

**Keywords:** *personality, performance, anxiety, destruction.*

---

УДК 614.253.1:159.9

*Панченко О. А. (г. Константиновка)*

*Панченко Л. В. (г. Константиновка)*

*Басараб И. Ю. (г. Константиновка)*

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

*Данное исследование направлено на определение психологических особенностей профессиональной деятельности сестер медицинских с учетом стажа работы, личностных характеристик и особенностей когнитивно-познавательной сферы. В качестве методов исследования использовались психодиагностические методики. Результаты свидетельствуют о том, что успешность профессиональной деятельности медицинских работников во многом определяется личностными характеристиками специалиста, уровнем его адаптивности, отношением к своей работе.*

**Ключевые слова:** *профессиональная деятельность, психодиагностика медицинских работников, профессионально важные качества, психологические особенности труда.*

**Постановка проблемы.** В динамично меняющемся мире, предъявляющим к человеку требования переносить максимальные и экстремальные нагрузки в различных сферах профессиональной деятельности и обыденной жизни, насущной задачей психологии становится исследование личностных особенностей человека, позволяющих ему не только эффективно действовать в социуме и профессии, но и сохранять высокий уровень психического здоровья и личного благополучия. Взаимодействие человека с миром профессий определяет его биографию, придает его личности личностный смысл, позволяет реализовать себя [3]. Направление этого взаимодействия определяет профессиональное развитие человека.

Взаимосвязь человека с миром профессий долгие годы изучалась сквозь призму адаптации личности к деятельности, ее профессиональной пригодности, удовлетворенности процессом труда и повышения его результативности. Происходило исследование факторов, препятствующих профессиональному развитию, что обусловлено стремлением повысить результативность труда человека, сделать его надежным, безопасным, соиздательным [6].

Исследовались факторы, которые негативно сказывались на профессиональном развитии: неблагоприятная социально-психологическая ситуация, низкая организационная культура труда, отсутствие адекватной социально-профессиональной мотивации содержания труда, недостаточный уровень развития способностей, профессионально-важных качеств, психофизиологических свойств и др. Наряду с этим отмечалось, что профессиональное развитие может сопровождаться периодами регресса, дезадаптации, стагнации,

кризисами, деформациями, а в отдельных случаях и профессиональной деградацией личности [8].

Недостаточное профессиональное развитие, возникновение в результате выполнения профессиональной деятельности негативных качеств, меняющих профиль личности освещены в работах С.П. Безносова, Р.М. Грановской, Л.Н. Корнеевой и др., которые утверждали, что «под влиянием условий труда и индивидуально-типологических особенностей работников развиваются профессионально нежелательные качества, которые отрицательно сказываются на продуктивности профессиональной деятельности» [4].

Результаты отечественных и зарубежных исследований (И.А. Алексеева, 2008; Л.М. Барденштейн, 2009; Т.В. Большакова, 2004; Н.Е. Водопьянова, 2005, 2008; Л.В. Золотухина, 2010; Н.В. Козина, 1998; Л.И. Ларенцова, 2003, 2008; В.Е. Орел, 2005, 2007; С.В. Умняшкина, 2001; Burisch, 1989; Eisenberg, 2004; Rowe, 2000 и др.) указывают, что особого внимания в изучении этой проблемы заслуживает деятельность медицинских работников.

Трудовая деятельность медицинских работников, согласно классификации Е.А.Климова, считается работой «в условиях повышенной ответственности за жизнь и здоровье людей». «Ничто не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек» – эта метафора как нельзя лучше отражает основу оказания психологической помощи и поддержки медицинскому персоналу лечебных учреждений [7].

Формирование личности медицинского работника имеет свои специфические особенности, обусловленные объектом их деятельности, а уровень профессионализма определяется сформированностью конкретных практических навыков специалиста, его поведением и характерологическими качествами [1].

В своих работах Л.А. Лещинский выделял следующие профессионально важные качества врачей: увлеченность своей специальностью, активный гуманизм независимо от наличия антипатии, желание делать добро, чувство долга, способность к состраданию, доброта и любовь к людям, умение вызывать доверие у пациентов, готовность облегчить страдания, выдержка, терпимость по отношению к пациентам, коммуникативность, готовность к самопожертвованию, деловой педантизм, ответственность за результаты лечения, желание самосовершенствоваться в профессии, самокритика, умение помещать в центр своего сознания пациентов, развитое восприятие, устойчивая эмоциональная сфера, способность не поддаваться панике, опрятность, высокая психологическая культура, деликатность и тактичность по отношению к больным, оптимизм, способность подавлять в себе чувство брезгливости у постели больного.

Во многих исследованиях (А.М. Васильков, С.С. Иванов, 1997; О.В. Дуброва, И.В. Малкина, 2003) отмечается, что устойчивая мотивация к профессии врача наблюдается у медицинских работников, имеющих социальную интровертированность, склонность к личностным социально одобряемым достижениям и ригидности установок, отсутствие предрасположенности к демонстративному типу поведения и неискренности [2].

Социологический опрос среди студентов-медиков Константиновского медицинского училища, проведенный в 2014 году, показал, что «идеальный» медицинский работник – это человек, обладающий уравновешенностью, умением контролировать эмоции, жизнерадостностью и оптимизмом, спокойствием, дисциплинированностью, силой воли, уверенностью в себе, автономностью, интернальным локус-контролем, способностью к рефлексии, гибким и острым умом, психологической компетентностью, желанием сотрудничать с пациентами и обязательно имеющий хорошую теоретическую базу.

Всегда медицина была и есть той сферой деятельности человека, где преобладают негативные эмоциональные состояния [8]. Больные ждут от медицинского персонала сочувствия, заботливости, проявления эмпатии. Поэтому сам медработник является одним из основных лекарств, которым пользуются в ежедневной лечебной практике. В данном случае акцент в системе здравоохранения делается на медицинской сестре.

Рассмотрение особенностей профессиональной деятельности медицинских сестер дает право утверждать, что где бы ни работала медсестра, ее труд можно описать как совокупность профессиональной деятельности, профессионального общения, профессиональной личности [5]. Если представить труд медицинской сестры в виде трехмерного пространства, которое создано направляющими «личность – деятельность – общение», объединенных единой задачей, то можно достигнуть оптимального уровня жизнедеятельности пациента.

Важно помнить, что каждая из направляющих имеет свои определенные характеристики. Так, деятельность состоит из: анализа ситуации, формулировки проблемы, планирования, осуществления плана, оценки результатов. Общение представлено коммуникативной стороной, интерактивной и перцептивной стороной. Личность включает самосознание и сознание, темперамент, характер, мотивацию, способности.

На базе Государственного учреждения «Научно-практический медицинский реабилитационно-диагностический центр МЗ Украины» на протяжении последних 10 лет проводится работа, которая обеспечивает создание условий для организации, внедрения и успешного функционирования сестринского процесса, благоприятного социально-психологического климата в отделениях, формирование позитивной «Я»-концепции медицинского работника и укрепления профессиональной мотивации. В рамках НИР «Разработка методов оценки психологической готовности к профессиональной деятельности сестер медицинских в системе здравоохранения» проводится психодиагностическое обследование медицинских работников Центра.

Цель исследования – определить психологические особенности профессиональной деятельности сестер медицинских с учетом характеристик личностной и когнитивно-познавательной сфер, а также стажа работы.

В исследование приняли участие 63 человека, которые получили среднее медицинское образование и работают по специальности, без отрыва от производства. По возрасту обследуемый контингент распределился следующим образом:

- до 25 лет – 16 чел.;
- от 25 до 35 лет – 7 чел.;
- от 35 до 45 лет – 28 чел.;
- старше 45 лет – 12 чел.

Средний стаж работы среди обследуемых равен  $15,88 \pm 1,3$  лет, а распределение по количеству отработанных лет показывает, что:

- до 1 года – 9 чел.;
- от 1 года до 5 лет – 8 чел.;
- от 5 до 15 лет – 12 чел.;
- от 15 до 25 лет – 27 чел.;
- свыше 25 лет – 7 чел.

Проводимое психодиагностическое исследование позволяет определить психологический статус сестер медицинских, изучить уровень развития их личностных и профессионально важных качеств, выявить психологические особенности труда с целью дальнейшего повышения адаптационных способностей и профилактики негативного влияния профессионального стресса.

Для достижения поставленных цели и задач применялся комплекс психодиагностических методик: методика «КОС» (коммуникативных и организаторских способностей); методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге; методика «Диагностика уровня эмпатии» И.М. Юсупова; Локус контроля Дж. Роттера; 16-ти факторный личностный опросник Кеттелла; опросник «Диагностика коммуникативной толерантности» В.В. Бойко; методика «Заучивание 10 слов» А.Р. Лурия; тест интеллекта «Прогрессивные матрицы Равена». Обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ «MedStat» с использованием коэффициента корреляции Пирсона и t-критерия Стьюдента.

В профессиях, которые по своему содержанию связаны с активным взаимодействием человека с другими людьми, в качестве стержневых способностей выступают коммуникативные и организаторские, без которых не может быть обеспечен успех в работе. Полученные результаты психодиагностического обследования сестер медицинских свидетельствуют об очень высоком уровне коммуникативных способностей у 61 чел. (96,8%) из всех обследованных. И лишь по 1 чел. (1,6%) имеют низкий и средний уровень коммуникативных способностей. Однако, полученные результаты не свидетельствуют о том, что среди всего обследованного контингента большая часть из них обладает высокими организаторскими способностями. Так, 1/3 медсестер имеют низкие организаторские способности – 21 чел. (33,3%), 1/3 обладают средними и ниже среднего показателями организаторских способностей – 20 чел. (31,7%) и лишь оставшиеся 1/3 обследованных, те люди, у которых диагностирован высокий и очень высокий уровень организаторских способностей – 22 чел. (34,9%).

Оценка коммуникативной толерантности, которая представляет собой профессионально важное качество личности, сформированность которого обеспечивает целостность личностного и профессионального развития спе-

циалиста, свидетельствует о преобладании у данного контингента высокого уровня коммуникативной толерантности – 52 чел. (82,5%). У 11 чел. (17,5%) зафиксирован средний уровень коммуникативной толерантности. Данные показатели свидетельствуют, что в своей профессиональной деятельности сестры медицинские обладают умением находить общий язык с разными людьми в различных ситуациях, способностью находить индивидуальный подход к людям и способностью сдерживать себя во взаимоотношениях с людьми, проявляют терпимость и естественность в обращении с людьми.

При этом, оценка эмоционального отклика человека на переживания других людей, проявляющегося в сопереживании и в сочувствии, не дает возможности говорить о наличии высокого уровня эмпатии у обследованного контингента. Данные свидетельствуют, что среди всех обследованных 7 чел. (11,1%) имеют низкий уровень эмпатии, 53 чел. (84,1%) имеют средний уровень и лишь 3 чел. (4,8%) обладают высоким уровнем эмпатийности.

Любая деятельность личности, независимо от ее направленности и характера тем эффективнее, чем выше уровень стрессоустойчивости. Это дает возможность говорить про деятельность как таковую, которая имеет сильный стрессогенный характер. Наличие у человека достаточно высокой степени стрессоустойчивости свидетельствует о наличии минимальной степени стрессовой нагрузки, отдаленности от фазы нервного истощения, низком уровне развития психосоматической патологии. Так, достаточно большая сопротивляемость стрессу характерна для 39 чел. (61,9%) из числа всех обследованных; высокая сопротивляемость стрессу характерна для 12 чел. (19,1%); пороговая сопротивляемость стрессу – для 7 чел. (11,1%); низкая – для 5 чел. (7,9%). Повышение уровня стрессоустойчивости личности прямо и непосредственно ведет к продлению профессиональной жизни, увеличению стажа работы.

Локализация контроля волевого усилия, так называемый «Локус контроля» в значительной степени качественно влияет на характеристики личности в ее деятельности. От внешнего или внутреннего локус контроля зависит конечный результат деятельности, способность добиваться определенных целей. Из числа сестер медицинских, среди которых проводилось данное исследование, у 22 чел. (34,9%) диагностирован «внешний локус контроля» (экстернальность). Данное свойство свидетельствует о склонности приписывать результаты своей деятельности внешним факторам, а это, в свою очередь, повышает беспомощность человека. Напротив, у 41 чел. (65,1%) отмечается склонность приписывать результаты своей деятельности внутренним факторам, своим усилиям, собственным положительным и отрицательным качествам, наличие или отсутствию необходимых знаний, умений и навыков. Это те люди, которые считают себя ответственными за состояние своих дел, способны добиваться большего успеха, но также склонны больше испытывать чувства вины за события, которые с ними происходят. В данном случае диагностирован «внутренний локус контроля» (интернальность).

Требования, предъявляемые к личности медицинских работников, довольно противоречивы. Однако, успешность профессиональной деятельности во многом зависит от профессионально важных качеств человека, самооцен-

ки личности, стажа работы. У обследованных сестер медицинских диагностировано преобладание адекватной самооценки личности – 37 чел. (58,7%). Высокая самооценка диагностирована у 23 чел. (36,5%); низкая – у 3 чел. (4,8%). Отметим, что при адекватной самооценке человеку свойственны социальная нормативность, эмоционально значимая ответственность поведения, самодисциплина, самоконтроль эмоций и поведения.

Оценка когнитивно-познавательной сферы обследуемых свидетельствует о нормативных показателях кратковременной и долговременной памяти у всех лиц, которые прошли психодиагностическое исследование – 63 чел. (100%). Качественная характеристика интеллектуального уровня, согласно набранному IQ, свидетельствует о наличии нормального, ниже среднего уровня интеллекта у 12 чел. (19%). Нормальный, выше среднего интеллект зафиксирован у 8 чел. (12,7%) обследованных; хороший, незаурядный интеллект характерен для 18 чел. (28,6%); а высокий уровень интеллекта диагностирован у 25 чел. (39,7%). По полученным данным можно говорить, что для профессии сестры медицинской наличие определенного уровня интеллекта играет весомую роль при выполнении тех или иных профессиональных обязанностей.

В ходе обработки и анализа полученных результатов был проведен статистический корреляционный анализ (показатель ранговой корреляции Спирмена), позволяющий выявить и оценить взаимосвязь между стажем работы и параметрами успешности профессиональной деятельности, а также взаимосвязь личностных характеристик и профессионально важных качеств.

Так, прямые корреляционные связи просматриваются между стажем работы и показателями эмпатии ( $r=0,33$ ;  $p<0,05$ ), совестливости ( $r=0,276$ ;  $p<0,05$ ), напряженности ( $r=0,356$ ;  $p<0,05$ ). Такие связи свидетельствуют о том, что чем больше стаж работы сотрудника, тем больше он склонен к сопереживанию и сочувствию, более добросовестно и качественно выполняет свои функциональные обязанности, все старается держать под контролем, дабы не допустить ошибок.

Выявленные корреляционные связи дают возможность говорить о взаимозависимости организаторских способностей и личностных характеристик сестры медицинской. Прямые корреляционные связи определяются между показателями организаторских способностей и показателями интернальности ( $r=0,25$ ;  $p<0,05$ ), общительности ( $r=0,494$ ;  $p<0,05$ ), беззаботности ( $r=0,425$ ;  $p<0,05$ ), смелости ( $r=0,354$ ;  $p<0,05$ ) и самооценки ( $r=0,383$ ;  $p<0,05$ ). При этом, каждый из перечисленных показателей коррелируют между собой. Это дает возможность говорить о том, что чем выше уровень самооценки, самоконтроля и интеллектуальных способностей у человека, тем выше его организаторские способности.

Анализируя полученные результаты психодиагностического обследования сестер медицинских с целью определения психологических особенностей их профессиональной деятельности, можно сделать **вывод**, что профессиональная деятельность медицинских работников связана с ежедневным интенсивным общением и контактами с различными людьми. При этом успешность профессиональной деятельности во многом определяется личностными

характеристиками спеціаліста, рівнем його адаптивності, отношением к своей работе.

**Перспективи дальнішого** дослідження професійної діяльності медичних працівників можуть затрагивати такі області як дослідження факторів, впливаючих на професійне здоров'я співробітників, виявлення причин, визначаючих надійність і успішність їх діяльності, профілактику негативних наслідків професійного стресу з використанням методів психологічної корекції і проведення тренінгових занять.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Авхименко М. М. Некоторые факторы риска труда медика / М.М. Авхименко // Медицинская помощь. – М. : Медицина, 2003. – № 2. – С. 25–29.
2. Богачева Е. В. Субъективные критерии эффективности трудовой деятельности медицинских сестер / Е.В. Богачева, Т.А. Жалагина // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия «Психологические науки. Акмеология образования». – Кострома, 2011. – Том 17. – № 2. – С. 83–85.
3. Вассерман А. И. Медицинская или клиническая психология: концептуальные проблемы профессии и подготовки кадров / А.И. Вассерман, О.Ю. Щелкова // Ярославский психологический вестник. Вып. 11. – М. : Ярославль, 2004. – С. 18–22.
4. Гафарова Н. В. Влияние личностных особенностей на социальную и профессиональную дезадаптацию на примере исследования медицинских работников / Н.В. Гафарова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. – 2011. – №42. Серия Психология. – Вып.15. – С.84–91.
5. Кошечева Н. А. Профессиональный стресс медицинских сестер: последствия и профилактика / Н.А. Кошечева // Ученые записки СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова. – 2007. – Т. XIV, №1. – С. 10–12.
6. Островская И. В. Психология / И.В. Островская // Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – С. 39–50.
7. Толочек В. А. Стили профессиональной деятельности в условиях взаимодействия субъектов / В.А. Толочек // Психологический журнал. – 2002. – Т. 21. – №3. – С. 96-103.
8. Юрьева Л. Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция / Л.Н. Юрьева. – К. : Сфера, 2004. – С. 27-32.

#### **Панченко О. А., Панченко Л. В., Басараб І. Ю. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Дане дослідження спрямоване на визначення психологічних особливостей професійної діяльності сестер медичних з урахуванням стажу роботи, особистісних характеристик та особливостей когнітивно-пізнавальної сфери. В якості методів дослідження використовувалися психодіагностичні методики. Результати свідчать про те, що успішність професійної діяльності медичних працівників багато в чому визначається особистісними характеристиками фахівця, рівнем його адаптивності, ставленням до своєї роботи.

**Ключові слова:** професійна діяльність, психодіагностика медичних працівників, професійно важливі якості, психологічні особливості праці.

***Panchenko O. A., Panchenko L. V., Basarab I. Y. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PROFESSIONAL ACTIVITIES OF HEALTH WORKERS***

*This study aims to determine the psychological characteristics of professional activities, taking into account health nurses work experience, personal characteristics and cognitive-cognitive areas. As research methods used psychodiagnostic techniques. The results indicate that the success of professional activities of health workers is largely determined by the personal characteristics of a specialist level of its adaptability, attitude to their work.*

**Keywords:** *professional activity, psychological testing of health workers, professional qualities, psychological characteristics of labor.*

---

УДК 613.6:656.13-051

**Панченко О.А. (г. Константиновка)**

**Плохих В.В. (г. Одесса)**

**Гаража М.В. (г. Константиновка)**

**ОПЕРАТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ ГОТОВНОСТИ  
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Работа посвящена теоретическому обоснованию контроля состояния готовности к профессиональной деятельности водителей пассажирского автотранспорта, в первую очередь, организации оперативного контроля в рамках предрейсовых и послерейсовых осмотров. Проанализированы определения готовности и особенности деятельности водителей – перевозчиков пассажиров. Акцентировано внимание на необходимости оценки базовых механизмов обеспечения деятельности. Сформулированы принципы организации оперативного контроля готовности водителей пассажирского автотранспорта к профессиональной деятельности.*

**Ключевые слова:** *готовность к деятельности, оперативный контроль, водители пассажирского автотранспорта, операциональные и функциональные механизмы, адаптационный ресурс.*

**Актуальность.** В настоящее время все более остро встает проблема увеличения числа и степени тяжести дорожно-транспортных происшествий (ДТП). Наиболее тяжелые ДТП по числу жертв, материальных потерь и общественному резонансу приходится на долю пассажирского транспорта и связаны с недостаточной надежностью деятельности водителей-перевозчиков пассажиров. В связи с ростом количества пассажирских автобусов, проблема готовности к деятельности водителей приобретает все большую актуальность.

Обзор литературы по проблеме психологической готовности к деятельности демонстрирует, что данное понятие трактуется достаточно широко: готовность как проявление сформированности или необходимого уровня развития определенного психического качества (свойства), как состояние, обеспечивающее результаты профессиональной деятельности (К.М. Дурай-Новакова, Я.Л. Коломинский, В.А. Крутецкий, В.А. Сластенин и др.); как мотивационное образование, характеризуемое через понятие установки (Д.Н. Узнадзе, А.Г. Асмолов) как многоуровневое мотивационно-ценностное образование, активное состояние личности, вызывающее деятельность; как следствие деятельности; как качество, определяющее установки на профес-