

ІНТЕГРАЦІЙНИЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ МЕДСЕСТРИ ТА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ МЕДСЕСТРИ В УМОВАХ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

О. Н. Литвинова, М. О. Хуторянська

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
ННІ медсестринства*

У статті виведено інтегральну характеристику соціально-психологічного портрета медичної сестри. Показано шляхи формування особистості медсестри в умовах медичного коледжу.

INTEGRATING SOCIAL - PSYCHOLOGICAL PORTRAIT AND FORMATION OF NURSES PERSONALITY IN THE MEDICAL COLLEGE

O. N. Lytvynova, M. O. Khutoryanska

*SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»
Educational and Scientific Institute of Nursing*

The article derived an integral characteristic of social - psychological portrait of a nurse. The ways of formation of nurses personality in a medical college are showed in this researches work.

Вступ. У практичній діяльності медсестри її успішність великою мірою залежить від ступеня її готовності до виконання тих складних професійних завдань, які стоять перед нею. Складність підготовки і формування особистості медсестри полягає в тому, що з позицій різних учасників медичного процесу від медсестри очікують різної поведінки і різних функцій. Для об'єктивізації очікувань пацієнта і лікаря в плані соціально-психологічних особливостей медсестри ми провели анкетне дослідження думки всіх учасників даних відносин.

Побудована анкета містила 25 запитань щодо якостей медичної сестри в її діяльності, в якій пропонувались п'ять варіантів відповіді до кожного і можливість сформулювати своє бачення даного питання. Підготовлено 100 анкет і запропоновано окремим групам респондентів відповісти на поставлені запитання. 50 анкет запропоновано хворим різних відділень, а також відповіді на запитання 50 анкет дали лікарі.

Анкети були роздані респондентам на два дні, що було цілком достатньо для отримання виважених та щирих думок. Жодної анкети не було зіпсовано чи не повернуто. Аналіз отриманих результатів пропонуємо в окремих розділах.

Основна частина. Проведене дослідження дозволило нам вивести інтеграційний соціально-психологічний портрет медсестри за баченням як пацієнтів, так і лікарів.

Те, що медична сестра у своїх діях завжди повинна керуватися виключно розумом і логікою відмітили ($72 \pm 3,67$) % всіх опитаних.

З приводу вміння медсестри висловлювати свої думки, то погляди лікарів і пацієнтів розійшлися. Перші ($72 \pm 3,67$) % вважають, що вона повинна їх формувати максимально стисло і чітко, а ($42 \pm 4,03$) % пацієнтів вважають, що медична сестра повинна висловлювати свої думки вільно і зрозуміло. Але очевидним є той факт, що медсестра повинна вміти висловлювати свої думки.

З обов'язковим вмінням медсестри брати на себе ризик лише в критичних ситуаціях погодились

(77 ± 3,49) % респондентів обох груп. Водночас необхідно відмітити, що (10 ± 2,45) % опитаних не дають їй права на помилку і вважають, що вона взагалі не може ризикувати.

На необхідність впевненості у собі вказали (82 ± 2,14) % лікарів і майже стільки ж (80 ± 2,27) % пацієнтів вказали, що тим краща медсестра, чим більше виражені в ній поєднання співчуття впевненості у собі та співчуттям до хворого.

З приводу ініціативності і творчості, які мала б проявляти медична сестра при підготовці хворих до інструментальних методів обстеження, то більшість респондентів (52 ± 4,08) % відповіло, що такі властивості вона проявляє відповідно до інструкції, проте (24 ± 3,49) % респондентів вважає обов'язковим такі прояви.

Щодо запитання «Чи медсестра повинна мати оригінальність мислення та здатність до концептуалізації?», то (65 ± 3,87) % респондентів вважають, що такі якості безперечно повинні бути притаманні медсестрі і ще (45 ± 4,07) % опитаних вважає, що ці риси притаманні медсестрі лише в тому випадку, коли вона займається науковою роботою.

Інтуїцію та проникність у характері медсестри, як звичайне явище схильні сприймати (78 ± 3,38) % респондентів. Лише (10 ± 2,45) % лікарів і стільки ж пацієнтів допускає, що для проявів цих рис необхідна згода хворих.

Вивчаючи думку пацієнтів щодо переваги гнучкості чи наполегливості в характері медсестри, ми отримали виражену схильність (66 ± 3,87) % опитаних до думки, що виключно наполегливість медсестра має проявляти при наданні допомоги у невідкладних станах. У (14 ± 2,83) % респонденти бажають бачити у медсестри ознаки гнучкості відносно хворих, а (26 ± 3,58) % оточення вважають, що ці риси повинні проявлятися залежно від ситуації.

Сміливу медсестру лише в ситуаціях, які стосуються її роботи, воліють бачити (42 ± 4,03) % опитаних, в екстремальних ситуаціях ще (34 ± 3,87) %. Про те, що медсестра завжди повинна проявляти сміливість сказали лише (14 ± 2,83) % респондентів, а (20 ± 3,27) % оточення вважає, що такі вміння медсестра повинна проявляти лише тоді, коли їй доручають прочитати таку лекцію.

Чи може медсестра самостійно приймати рішення в межах своєї компетенції? (36 ± 3,92) % респондентів вважають, що лише в екстремальних ситуаціях, а (18 ± 3,14) % вважають, що вона може приймати самостійні рішення лише тоді, коли є загроза життю хворого.

На запитання «Чи потрібні медсестрі вміння організувати поширення медичних знань щодо профілактики захворювань та їх ускладнень?» (52 ± 4,08) % респондентів відповіли, що лише при нагоді. Про те, що такі риси необхідні медичній сестрі постійно, відповіли (24 ± 3,49) % опитаних. Найменша частка – це (16 ± 2,99) % респондентів вважають, що такі вміння медсестра повинна проявляти лише тоді, коли їй доручають прочитати таку лекцію.

Чи може медсестра самостійно приймати рішення в межах своєї компетенції? (34 ± 3,78) % респондентів вважають, що лише в екстремальних ситуаціях, а (26 ± 3,58) % вважають, що це її право. Близькі до них (18 ± 3,14) % вважають, що вона може приймати самостійні рішення лише тоді, коли є загроза життю хворого.

Щодо таких рис, як цікавість та здатність освоювати нові знання та вміння, то абсолютна більшість, а це (76 ± 3,49) % пацієнтів вважає, що такі риси можуть бути притаманні медсестрі, особливо в межах її компетенції. А (24 ± 3,49) % вважають, що такі навички знадобляться їй лише в тому випадку, коли їй доведеться виконувати певну роботу самотужки.

Риси відповідальності ми вивчали поставивши ситуативне запитання «Чи несе медсестра відповідальність за неякісне ведення медичної документації та недостовірність інформації, що вноситься до неї?», (82 ± 3,14) % пацієнтів виявилися достатньо лояльними і заявили, що вона повинна проявляти пильність і бути чесною. Нести відповідальність лише за допущені помилки закликають (62 ± 3,96) % лікарів.

Колегіальні риси та вміння працювати в команді ми вивчали за відповідями на запитання «Чи зобов'язана медсестра вміти заручатися чиеюсь підтримкою при організації роботи лікувально-профілактичного закладу?». Більшість респондентів, а це (36 ± 3,92) % відповіли, що заручатися чиеюсь підтримкою при організації роботи лікувально-профілактичного закладу вона може лише в межах підрозділу, де працює. Хоча (62 ± 3,96) % пацієнтів вважає це її особистою справою.

Вивчення рис характеру медсестри в екстремальних ситуаціях ми провели, запитуючи своїх пацієнтів чи зобов'язана медсестра проявляти такт і дипломатичність при наданні невідкладної допомоги? І про те, що навіть в такій ситуації вона зобов'язана проявляти такі риси, відзначили (76 ± 3,49) % респондентів, причому у хворі були більш катего-

ричні у цьому твердженні. Решта ($24 \pm 3,49$) % теж стверджують, що вона повинна певною мірою дотримуватись таких вимог, але, головне, все-таки на їхню думку, це володіння методикою введення ліків.

Аналізуючи структурні елементи відповідальності медсестри, ми запропонували хворим виразити у відсотках риси характеру, які зумовлюють відповідальність за важливість і впливовість. В результаті аналізу, ми побачили, що на перше місце ($46 \pm 4,07$) % у формуванні відповідальності пацієнти поставили таку рису характеру, як обов'язковість, на друге – ($24 \pm 3,49$) % непохитність. Значна частка респондентів ($14 \pm 2,83$) % вважає, що основою відповідальності є страх.

Звісно, що «буття – визначає свідомість», тому ми маючи за мету визначити мотиваційну складову рис особистості медсестри запропонували респондентам оцінити рівень заробітної плати медсестри. Як низьку – достатню лише для придбання продуктів харчування і оплати комунальних послуг визначили платню медсестри ($46 \pm 4,07$) % респондентів. Значна кількість – (40 ± 4) % вважають заробітну плату медсестри середньою і достатньою лише для придбання продуктів харчування, оплати комунальних послуг і недорогого одягу. Купівля побутової техніки вже проблемна. І ($14 \pm 2,83$) % вважають, що медсестра отримує дуже низьку заробітну платню – достатню лише для придбання продуктів харчування.

Як похідне від попереднього питання стояло визначення престижності роботи медсестри. Більше престижною, ніж не престижною вважають дану спеціальність ($64 \pm 3,92$) % опитаних. Водночас ($30 \pm 3,74$) % респондентів вважають цей фах престижним.

Також мотиваційні риси ми вивчали запропонувавши своїм респондентам вказати у %, що із нижченаведеного є визначальним, на Вашу думку, в роботі середнього медичного персоналу. Половина респондентів ($50 \pm 4,08$) % виявила співчуття до хворого. ($30 \pm 3,74$) % обрали можливість при необхідності надати допомогу собі, рідним і близьким, на професійний інтерес як мотиваційний чинник вказали ($14 \pm 2,83$) % опитаних.

Для верифікації чесності, ми обрали схоже запитання, що стосується найголовніших рис для медсестри і запитали лікарів і пацієнтів, які якості вони вважають найголовнішими для медсестри. Ступінь важливості вони виражали у відсотках. Найважливішою рисою ($32 \pm 3,81$) % вони вважа-

ють співчуття, у ($16 \pm 2,99$) % випадків вирішальною рисою є душевна теплота. Професійні знання і віртуозність у проведенні маніпуляцій відзначили у ($24 \pm 3,49$) %.

Вивчення впливових мотиваційних чинників ми вивчали за структурою відповідей на запитання «Які види заохочень Ви вважаєте найзначимішими для медсестри?». На перше місце респонденти поставили матеріальну винагороду – ($66 \pm 3,87$) % респондентів відповіли, що це видача премії. Ще ($20 \pm 3,27$) % вважають, що цінні подарунки теж будуть добрим стимулом.

Найзначиміші риси характеру респондентам пропонувалось визначити за відсотковою ставкою. Найважливішою рисою – ($48 \pm 4,08$) % вони вважали самостійність, у ($20 \pm 3,27$) % поставили незалежність, у ($26 \pm 3,58$) % уміння кооперуватися.

«Якою мірою для медсестри необхідне формування свого характеру як цілісної особистості?» ($36 \pm 3,92$) % відповіли, що у 75 %, половина на половину вважає ($32 \pm 3,81$) % респондентів і стільки ж вважає, що вона має бути 100% цілісною особистістю.

Щодо визначення пріоритетності рис характеру, необхідних медсестрі, то ($52 \pm 4,08$) % вважають уміння переконувати. Почуття гумору як основну рису медсестри поставили ($24 \pm 3,49$) % респондентів. Уміння розумітися на людях та випромінювання надійності відмітили ($10 \pm 2,45$) % опитаних.

Про необхідність самовдосконалення ми дізналися із запитання «Виразіть, будь ласка у % необхідність розвитку даних рис у медсестри». За пріоритетністю розвитку на першому місці ($48 \pm 4,08$) % стоїть урівноваженість, потім, ($32 \pm 3,81$) % енергійність і ($12 \pm 2,65$) % завзятість. Владність, завзятість та амбіційність відмітили однаковою мірою відповідно.

У результаті нашого дослідження ми можемо вивести провідні риси, які необхідно культивувати в підготовці медичної сестри в умовах коледжу. Провідними рисами, які потрібно формувати в медсестри починаючи з коледжа – це риси лідера. Лише за допомогою лідерських задатків можна буде відповісти на запитання, що ж саме повинна вміти робити медсестра як лідер відносно хворого та його родини. Впродовж усієї історії менеджменту робилися спроби визначення межі компетенції ефективного лідера. Відповідно, з ускладненням задач, що стоять перед лідерами, розширюється і спектр рис та навичок, якими вони повинні володіти.

Визначені нами риси прямо корелюють із якостями, які найбільше притаманні успішному лідеру і вкрай бажані медичній сестрі.

Інтелектуальні здібності, формування яких необхідне медичній сестрі це – розум і логіка, розважливість, проникливість, оригінальність, здатність до концептуалізації, досвідченість, знання своєї справи, вміння висловлювати свої думки, цікавість і здатність освоювати нові знання і навички, гостра інтуїція.

Риси характеру особистості, які забезпечать медсестрі виконання лідерських ролей це – ініціативність, обов'язковість, гнучкість, пильність, творчість, структурування, чесність, цілісність особистості, сміливість, впевненість у собі, співчутливість, урівноваженість, незалежність, самостійність, амбіційність, потреба в досягненнях, наполегливість і завзятість, енергійність, владність, працездатність, агресивність, прагнення до переваги.

Сформовані особистісні вміння – це вміння заручатися підтримкою, кооперуватися, завойовувати популярність і престиж, такт і дипломатичність, брати на себе ризик і відповідальність, організувати, переконувати, змінювати себе, надійність, почуття гумору, вміння жартувати.

Даний перелік звичайно не означає, що успішній медсестрі необхідно володіти абсолютно всіма перерахованими якостями, але тією чи іншою мірою розвиток перерахованих якостей корелюватиме з успішністю її діяльності.

Тому програмна підготовка формування соціально-психологічного професійного портрета медсестри складатиметься із трьох блоків, відповідно до спрямування.

Перший блок – це розвиток інтелектуальних здібностей, які необхідно сформувати при підготовці медичної сестри в умовах коледжу. Особливості цієї підготовки без проблем накладаються на загальноприйнятту програму навчання в коледжі. Єдине, чому потрібно буде приділити ува-

гу, так це розвитку індивідуального самостійного підходу до вивчення всіх без винятку питань навчальної програми.

Другий блок – це розвиток рис характеру особистості, які забезпечать медсестрі виконання лідерських ролей. Іншими словами, за час навчання в медичному коледжі медсестра повинна стати лідером, набути лідерських рис і навичок. Для такої підготовки загальновизначеної програми коледжу замало. Тому ці питання необхідно нашарувати не лише на загальнопрограмні предмети, а й запроваджувати своєрідні школи лідерства, де медсестри на практиці, вирішуючи ті чи інші практичні завдання, культивуватимуть у собі лідерські риси.

Третій блок формування соціально-психологічного професійного портрета медсестри – це формування особистісних вмінь та навичок. Лише в ракурсі практичної діяльності модельованих ситуацій в умовах коледжу медсестри зуміють набути даних рис та вмінь.

Висновки. Таким чином, можемо зробити висновки, очікування від медсестри прояву тих чи інших рис у лікарів та пацієнтів дещо відмінні. Необхідно вказати, що основні характеристики вимальовуються в ракурсі високих моральних якостей. Поєднання почуття впевненості виступає також на перші позиції ($80 \pm 2,27$) %, ($82 \pm 3,14$) % очікують проявів пильності та чесності, впевненості в собі ($82 \pm 2,14$) %, проявів такту і дипломатії ($76 \pm 3,49$) % тощо.

Важливо підкреслити, що значну кількість перелічених якостей можна розвинути за допомогою цілеспрямованої роботи над собою. Відповідно в умовах коледжу потрібно забезпечити комплекс програм для самостійного розвитку цих якостей. В основу такої соціально-психологічної підготовки в коледжі повинні бути покладені умови оволодіння медсестрами навичок самоаналізу, що дасть можливість окреслити коло самовдосконалення з орієнтацією на розробку програм індивідуального розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аверин В. А. Обзор основных теорий развития // Психология человека от рождения до смерти ; под ред. А. А. Реана. – СПб., 2003. – С. 116–128.
2. Горбатов Н. С. Практикум по психологическому исследованию : учеб. пособ. / Н. С. Горбатов. – Самара : Издательский дом «БАРАХ-М», 2003. – С. 141–146.

3. Етичний Кодекс медичної сестри України.

4. Клименко Є. А. Моральний образ і культура медсестри / Є. А. Клименко // Медична сестра. – 2005. – № 12.