

УДК 159.923:615.859:>614.253.5+614.253.8

Максименко Сергій Дмитрович - доктор психологічних наук, професор, академік НАПН України; директор Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 01033, вул. Паньківська, 2, м. Київ, Україна; 2440226@gmail.com

ORCID 0000-0002-3592-4196

Максименко Ксенія Сергіївна - доктор психологічних наук, професор; Національна Академія внутрішніх справ України; 03035, пл. Солом'янська, 1, м. Київ, Україна; ksenia.maximenko@gmail.com

ORCID 0000-0002-6102-2479

Литвинчук Леся Михайлівна - доктор психологічних наук, старший науковий співробітник; Національна Академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького; 29001, вул. Шевченка, 46, м. Хмельницький, Україна; +38 (0382) 70-42-31; lutol@ukr.net

ORCID ID 0000-0002-5085-4499

Немеш Олена Миколаївна - доктор психологічних наук, професор кафедри вікової та педагогічної психології, в.о. ректора, проректор з науково-педагогічної, навчальної роботи та інформатизації; Рівненський державний гуманітарний університет; 33028, вул. Степана Бандери 12, м. Рівне, Україна; ladyhelen2016@ukr.net.

ORCID ID 0000-0001-8620-3279

ТЕНДЕНЦІЇ ТА ДИНАМІКА МОТИВУ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ СЕРЕДНЬОЇ ЛАНКИ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ

Анотація

Максименко С. Д. - доктор психологічних наук, професор, академік НАПН України; директор Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України; м. Київ, Україна; **Максименко К. С.** - доктор психологічних наук, професор; Національна Академія внутрішніх справ України; м. Київ, Україна; **Литвинчук Л. М.** - доктор психологічних наук, старший науковий співробітник; Національна Академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького, м. Хмельницький, Україна; **Немеш О. М.** - доктор психологічних наук, професор кафедри вікової та педагогічної психології, в.о. ректора, проректор з науково-педагогічної, навчальної роботи та інформатизації; Рівненський державний гуманітарний університет; м. Рівне, Україна. **Тенденції та динаміка мотиву діяльності медичного персоналу середньої ланки на різних етапах професійного становлення.**

Ключові слова: мотиви, медичні сестри, динаміка, професійне вигорання, практикуючі медсестри, мотив престижності професії, професійне становлення.

Постановка проблеми. Медична діяльність належить до числа найбільш складних і відповідальних видів діяльності людини; працівники охорони здоров'я - це одна з соціальних груп населення, яка відчуває на собі всі проблеми сучасного суспільного життя, стикаючись з найрізноманітнішими проблемами своїх пацієнтів і їх родичів. З огляду на це, тема аналізу динаміки мотиву діяльності медичної сестри є актуальною як в теоретичному, так і в практичному значенні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Роль медичного працівника та медичної сестри зокрема, є визначальною та ведучою на всіх етапах лікувально-діагностичного, психотерапевтичного та реабілітаційного процесів.

Саме тому в медичній психології велике значення надається інтерперсональній взаємодії медичної сестри та лікаря з хворим, яка визначається всією сукупністю особистісних якостей фахівця. Від того, які саме мотиви переважають при виборі професії, залежить сумлінність виконання майбутнім спеціалістом-медиком своїх обов'язків.

Формулювання мети статті. Метою статті є виявлення динаміки мотиву професійної діяльності медичних сестер на різних етапах професійного становлення.

Виклад основного матеріалу. У даній статті представлені емпіричні результати виявлення динаміки мотиву професійної діяльності медичних сестер на різних етапах професійного становлення. Досліджувались мотиви професійної діяльності у студентів на початку навчання, при його завершенні, а також практикуючих медичних сестер. З цією метою було проведено порівняльний аналіз даних, отриманих в 2-х групах: групі студентів та молодих медичних сестер (242 особи) та групі пацієнтів лікарень та Центрів первинної медико-санітарної допомоги міста Києва у тій же кількості; використовувалася методика «Мотиви професійної діяльності лікарів».

Висновки та перспективи подальших досліджень. Найбільш негативно на взаємодію в діаді «медсестра-пацієнт» можуть вплинути мотиви престижу, сімейні традиції, матеріальна зацікавленість і можливість доступу до ліків. По мірі професійного становлення медичних сестер, в меншій мірі змінюється ієрархія мотивів, а більшою мірою знижується їх значимість, що може бути пов'язане з професійним вигоранням та негативно позначається на ефективності взаємодії з пацієнтами. Рекомендується проведення профвідбору серед абітурієнтів медичних коледжів із діагностикою їх мотиваційної сфери, а також проведення психологічної роботи як під час навчання, так і під час виконання професійних обов'язків.

Анотація

Максименко С. Д. - доктор психологических наук, профессор, академик АПН

Украины; директор Института психологии имени Г. С. Костюка АПН Украины; м. Киев, Украина; **Максименко К. С.** - доктор психологических наук, профессор Национальная Академия внутренних дел Украины; м. Киев, Украина; **Литвинчук Л. М.** - доктор психологических наук, старший научный сотрудник Национальная Академия Государственной пограничной службы Украины имени Богдана Хмельницкого, г. Хмельницкий, Украина; **Немеш Е. Н.** - доктор психологических наук, профессор кафедры возрастной и педагогической психологии, и.о. ректора, проректор по научно-педагогической, учебной работе и информатизации; Ровенский государственный гуманитарный университет; м. Ровно, Украина. **Тенденции и динамика мотива деятельности медицинского персонала среднего звена на разных этапах профессионального становления.**

Ключевые слова: мотивы, медицинские сестры, динамика, профессиональное выгорание, практикующие медсестры, мотив престижности профессии, профессиональное становление.

Постановка проблемы. Медицинская деятельность относится к числу наиболее сложных и ответственных видов деятельности человека; работники здравоохранения - это одна из социальных групп населения, которая испытывает на себе все проблемы современной общественной жизни, сталкиваясь с самыми разнообразными проблемами своих пациентов и их родственников. Учитывая это, тема анализа динамики мотива деятельности медицинской сестры является актуальной как в теоретическом, так и в практическом смысле.

Анализ последних исследований и публикаций. Роль медицинского работника и медицинской сестры в частности, является определяющей и ведущей на всех этапах лечебно-диагностического, психотерапевтического и реабилитационного процессов. Именно поэтому в медицинской психологии большое значение придается интерперсональному взаимодействию медицинской сестры и врача с больным, которая определяется всей совокупностью личностных качеств специалиста. От того, какие именно

мотивы преобладают при выборе профессии, зависит добросовестность выполнения будущим специалистом-медиком своих обязанностей.

Формулировка цели статьи. Целью статьи является выявление динамики мотива профессиональной деятельности медицинских сестер на разных этапах профессионального становления.

Изложение основного материала. В данной статье представлены эмпирические результаты выявления динамики мотива профессиональной деятельности медицинских сестер на разных этапах профессионального становления. Исследовались мотивы профессиональной деятельности студентов в начале обучения, при его завершении, а также практикующих медицинских сестер. С этой целью был проведен сравнительный анализ данных, полученных в 2-х группах: группе студентов и молодых медицинских сестер (242 человека) и группе пациентов больниц и центров первичной медико-санитарной помощи города Киева в том же количестве; использовалась методика «Мотивы профессиональной деятельности врачей».

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Наиболее негативно на взаимодействие в диаде «медсестра-пациент» могут повлиять мотивы престижа, семейные традиции, материальная заинтересованность и возможность доступа к лекарствам. По мере профессионального становления медицинских сестер, в меньшей степени меняется иерархия мотивов, а в большей степени снижается их значимость, что может быть связано с профессиональным выгоранием и негативно сказывается на эффективности взаимодействия с пациентами. Рекомендуется проведение профотбора среди абитуриентов медицинских колледжей с диагностикой их мотивационной сферы, а также проведение психологической работы как во время обучения, так и во время выполнения профессиональных обязанностей.

Annotation

Maksimenko S. D. - PhD, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Academician of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Director of The G. S.

Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine; Kyiv, Ukraine; **Maksimenko K. S.** - Doctor of Psychological Sciences, Professor of the National Academy of Internal Affairs of Ukraine; m. Kiev, Ukraine; **Litvinchuk L. M.** - Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher at the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine named after Bohdan Khmelnytsky, Khmelnytsky, Ukraine; **Nemesh O. M.** - Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Department of Developmental and Pedagogical Psychology, Acting rector, vice-rector for scientific and pedagogical, educational work and informatization; Rivne State Humanitarian University; m. Rivne, Ukraine. **Trends and Dynamics of the Motivation for the Activities of Mid-level Medical Personnel at Different Stages of Professional Development.**

Key words: motives, nurses, dynamics, professional burnout, practicing nurses, the motive of the prestige of the profession, professional development.

Formulation of the problem. Medical activity is one of the most complex and responsible types of human activity; health care workers are one of the social groups of the population that is experiencing all the problems of modern social life, facing a wide variety of problems of their patients and their relatives. Taking this into account, the topic of analyzing the dynamics of the motive of a nurse's activity is relevant both in theoretical and practical terms.

Analysis of recent research and publications. The role of a medical worker and a nurse in particular is decisive and leading at all stages of treatment, diagnostic, psychotherapeutic and rehabilitation processes. That is why in medical psychology, great importance is attached to the interpersonal interaction of a nurse and a doctor with a patient, which is determined by the entire set of personal qualities of a specialist. The conscientiousness of fulfilling his duties by the future medical specialist depends on which particular motives prevail when choosing a profession.

Formulating the purpose of the article. The purpose of the article is to identify the dynamics of the motive for the professional activity of nurses at different stages of professional development.

Presenting main material. This article presents the empirical results of

identifying the dynamics of the motive for the professional activity of nurses at different stages of professional development. The motives of professional activity of students at the beginning of training, at its completion, as well as of practicing nurses were investigated. For this purpose, a comparative analysis of the data obtained in 2 groups was carried out: a group of students and young nurses (242 people) and a group of patients from hospitals and primary health care centers in the city of Kiev in the same amount; the methodology "Motives of professional activity of doctors" was used.

Conclusions and prospects for further research. The most negative influence on interaction in the nurse-patient dyad can be influenced by motives of prestige, family traditions, material interests and the possibility of access to medicines. As the professional development of nurses, the hierarchy of motives changes to a lesser extent, and their importance decreases to a greater extent, which may be associated with professional burnout and negatively affect the effectiveness of interaction with patients. It is recommended to conduct a professional selection among applicants of medical colleges with the diagnosis of their motivational sphere, as well as conduct psychological work both during training and during the performance of professional duties.

Ключові слова: мотиви, медичні сестри, динаміка, професійне вигорання, практикуючі медсестри, мотив престижності професії, професійне становлення.

Постановка проблеми. В процесі реформування медичної та медсестринської галузі України, переходу на нову трирівневу медичну допомогу, виникла потреба в підготовці кадрового складу для надання первинної медико-санітарної допомоги населенню на засадах загальної практики – сімейної медицини. Професійне становлення медичної сестри передбачає засвоєння певних знань, умінь і навичок, суспільно виробленого досвіду, соціальних ролей, норм, функцій, що відображають медичну діяльність. На початку ХХІ століття, що характеризується складними й неоднозначними трансформаціями, які

здійснюються в загостреному (біфуркаційному) режимі, наявна велика кількість досліджень, присвячених психології професійній діяльності (Maksymenko, S., & Serdiuk L., 2016, 2019; Yuan Liu et al., (2019).

Лікувально-профілактичні заклади (ЛПЗ) являють собою основу дієвої системи охорони здоров'я населення України. Якість допомоги, що надається пацієнтам, головним чином залежить від рівня професійної підготовки медичного персоналу, до якого слід відносити і психологічну підготовку та навички ефективної взаємодії з пацієнтами. Особливу роль у цьому процесі відіграють саме медичні сестри, котрі більшість свого робочого часу проводять у безпосередній взаємодії з пацієнтами. Роль медичного працівника та медичної сестри зокрема, є визначальною та ведучою на всіх етапах лікувально-діагностичного, психотерапевтичного та реабілітаційного процесів. Саме тому в медичній психології велике значення надається інтерперсональній взаємодії медичної сестри та лікаря з хворим, яка визначається всією сукупністю особистісних якостей фахівця. Зазначене вимагає становлення професійної освіти, зумовленої інтенсивним розвитком сучасних перетворень медсестринської справи, підвищення вимог до виробничих функцій майбутнього спеціаліста сімейної медицини, про що йдеться в Законі України «Про вищу освіту» та в Концепції розвитку галузі охорони здоров'я [3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Формуючи методичну базу дослідження, ми враховували думку таких відомих науковців, як О. Бодальов, О. Черних [2], які вважають, що при вивченні психологічних аспектів професійного становлення треба детально досліджувати мотиви, що спонукали особистість до обрання певної професії. Дійсно, від того, які саме мотиви переважають при виборі професії,- матеріальна зацікавленість, прагнення укріпити свій соціальний статус, бажання самостверджуватися та впливати на інших людей, наукові інтереси (бажання відкрити нові способи лікування чи винайти нові ліки) або альтруїстичні тенденції,- залежить сумлінність виконання майбутнім спеціалістом-медиком своїх обов'язків. Варто зауважити, що державна політика розвитку медсестринства в Україні, спираючись на

досвід євроінтеграційних процесів провідних світових держав, потребує вдосконалення, певної реорганізації всієї системи охорони здоров'я.

На сьогоднішній день, існує значна кількість методів та підходів психологічної підготовки та супроводу професійного становлення студентів, зокрема медиків, які вже впроваджені чи потребують впровадження в діяльність вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації. До них можна віднести, зокрема, такі:

- технології організації діяльнісного простору;
- технології інтенсивної суб'єктної самореалізації;
- технології продуктивної взаємодії;
- технології особистісної успішності;
- технології розвитку емоційної привабливості діяльності тощо [8].

Наукове дослідження уявлень про характеристики, що забезпечують якісну взаємодію медичного працівника і пацієнта, важливі параметри ціннісно-мотиваційної сфери студентів, випускників і медичних працівників, вивчення їх впливу на значимі якості особистості і властивості продемонструвало, що в навчальних програмах та практичній підготовці медичних працівників вкрай незначна увага приділена умінням та навичкам медичних сестер, що лежать в основі міжособистісної комунікації та визначають якість встановлення взаємовідносин з іншими людьми, зокрема з пацієнтами. Також спостерігається вкрай недостатня кількість вивчення психологічних дисциплін, основ наукової діяльності та методів досягнення успішності в трудовій сфері [6]. Результати порівняння уявлень медичних працівників і пацієнтів виявляють складнощі, що виникають в процесі взаємодії суб'єктів лікувально-діагностичного процесу,- невміння встановлювати контакт з хворим, незнання психології хворого і т.п.,- що дозволяє говорити про необхідність пильної уваги психологів до сфери спілкування медичного працівника [3]. Медичні працівники, котрі вже працюють за фахом, зауважують, що комунікативна компетенція (вміння спілкуватися) необхідна для взаєморозуміння, довірливих стосунків із пацієнтами, досягнення високого

комплаєнсу та ефективної лікувальної взаємодії [8]. В ситуації, коли пацієнт довіряє медичному працівнику, не висловлюючи сумнівів у правильності діагностики та відповідності лікування, він буде дотримуватися схеми лікування, вчасно проходити необхідні процедури. Водночас, в разі відсутності психологічного контакту, хворий, із високою долею ймовірності, не стане ретельно дотримуватися плану терапії, буде піддавати сумнівам призначення, недовіряти, порушувати прийом медикаментів, консультуватиметься в своїх знайомих або взагалі займеться самолікуванням. Не зважаючи на вищезазначене, в практичній діяльності медичних працівників ці навики здійснюються в незначній мірі, що ставить питання необхідності впровадження психологічної підготовки та супроводу студентів і медичних працівників у вищих навчальних закладах та оточуючому середовищі, в яких і здійснюється соціалізація і професійне становлення медичних фахівців [3].

Соціально - психологічна професіоналізації медичної сестри пов'язана зі становленням особистості та здійснюється в трьох напрямках (Г. М. Андрєєва , Ч. Кулі, Дж. Мід і т.д.) [6]:

- діяльність,
- спілкування
- самосвідомість.

У ході соціалізації розширюються зв'язки спілкування людини з іншими людьми, групами, суспільством у цілому, відбувається становлення «Я-образу». Особливо важливим напрямком є становлення самосвідомості, уявлення про себе та інших, що закладаються поступово протягом життя під впливом різних соціальних груп, численних соціальних впливів і включають чотири компоненти (по В.С. Мерліну) [6]:

- 1 - усвідомлення відмінності себе від решти світу;
- 2 - усвідомлення «Я», як активної основи суб'єкта діяльності;
- 3 - усвідомлення своїх психічних властивостей, емоцій, самооцінки;
- 4 - соціально-моральна самооцінка, самоповага, які формуються на основі накопиченого соціального досвіду спілкування та діяльності.

Таким чином, уявлення медичних сестер про якості особистості, що забезпечують ефективну взаємодію з пацієнтами, мають формуватися з етапу становлення людини як фахівця в галузі медицини, незважаючи на те, що на цьому етапі досвід взаємодії з пацієнтами відсутній або виражений незначною мірою. Але уявлення про їх взаємодію закладаються вже тут. Становлення особистості фахівця відбувається шляхом вирішення важливих задач професійного навчання та інтеграції отриманих знань і навичок в реальну професійну діяльність. В якості професійного оточення майбутніх фахівців і вже практикуючих спеціалістів виступають викладачі та офіційні керівники практики, пацієнти, їхні родичі та близькі, з індивідуальними запитами, вимогами та очікуваннями, а також колеги-медики різних спеціальностей, кожен із яких має своє особливе бачення професії, професійну позицію, реалізує індивідуальний стиль медичної діяльності. Особистість медичної сестри розвивається в процесі засвоєння певної соціальної ролі - професійної, відповідної прийнятим нормам і способам поведінки, в залежності від статусу, позиції в суспільстві, в системі міжособистісних відносин. Спостерігаючи соціальні ролі, майбутня медична сестра засвоює соціальні стандарти поведінки, вчиться оцінювати себе зі сторони і здійснювати самоконтроль. Говорячи про професіоналізацію медичної сестри як форму розвитку її особистості, слід згадати, що найважливішим завданням людини в юності і ранній дорослості є встановлення своєї ідентичності в близьких відносинах з іншими людьми та трудовій діяльності. Для дорослої людини, особистісний розвиток супроводжується процесами структурування та переструктурування особистісної, професійної та сімейної ідентичності в міру того, як змінюється її внутрішній і зовнішній світ.

Формулювання мети статті. Метою статті є виявлення динаміки мотиву професійної діяльності медичних сестер на різних етапах професійного становлення. Реалізація вказаної мети здійснювалася на основі проведеного авторського прикладного дослідження, *завданнями* якого було:

1. Визначити необхідні для дослідження обсяги вибірок.

2. Емпірично дослідити, які мотиви домінують у студентів медичного коледжу на початку навчання, при його завершенні, а також у практикуючих медичних сестер.

Виклад основного матеріалу. Одним із найважливіших питань, поставлених у даному дослідженні, було з'ясувати, які мотиви домінують у студентів медичного коледжу на початку навчання, при його завершенні, а також у вже практикуючих медичних сестер. З цією метою, було проведено порівняльний аналіз даних, отриманих у 2-х групах, які склали емпіричну базу дослідження: групі студентів медичного коледжу та молодих медичних сестер (242 особи) та групі пацієнтів лікарень і Центрів первинної медико-санітарної допомоги міста Києва в тій же кількості. Отримані відповіді були проаналізовані за допомогою методу порівняння середніх по t-критерію Стьюдента. Результати продемонстрували, що майже по всіх якостях (73 з 86) є суттєві статистично достовірні відмінності.

Ми використали методику «Мотиви професійної діяльності лікарів» Н. В. Смирнової та Н. В. Попель, що була адаптована під медичних сестер та спрямована на вивчення мотивів вибору та професійної діяльності за медичним фахом. Вибір даної методики був визначений науковим завданням встановити, які мотиви домінують у студентів на початку навчання, при його завершенні та у вже практикуючих медичних сестер, визначити динаміку цих мотивів у процесі навчання на різних етапах професійного становлення. Анкета включала в себе 10 мотивів, які необхідно було оцінити за 5 - бальною шкалою:

- 1 - Бажання допомагати людям
- 2 - Бажання полегшити страждання тяжкохворих
- 3 - Можливість піклуватися про здоров'я близьких
- 4 - Престиж професії
- 5 - Сімейні традиції
- 6 - Бажання вирішувати наукові медичні проблеми
- 7 - Можливість піклуватися про своє здоров'я
- 8 - Можливість впливати на інших людей

9 - Доступність медикаментів

10 - Матеріальна зацікавленість.

Аналіз результатів та дискусії. В першу чергу нами було проаналізовано, що спонукало медичних сестер до вибору професії, тобто, ми встановили відмінності в мотивах професійної діяльності медичних сестер. Так, статистично значимі відмінності (на рівні 0,05) отримані з мотивів бажання допомагати людям. При цьому, найвищий рівень даного мотиву властивий студентам 1-го курсу медичного коледжу, менш виражений - у практикуючих фахівців і найнижчий - у випускників. Це можна пояснити тим, що бажання допомагати людям, лікувати їх - є основою для вибору спеціальності, тому на початку навчання цей рівень максимально високий. До випускного курсу, після отримання досвіду роботи в закладах охорони здоров'я, це прагнення знижується. В той же час, у практикуючих спеціалістів воно знову зростає. Це може бути певним захисним механізмом підняття значимості своєї праці в умовах, коли ця праця повністю не оцінюється державою в грошовому вираженні. Результати представлені на Рис. 1.

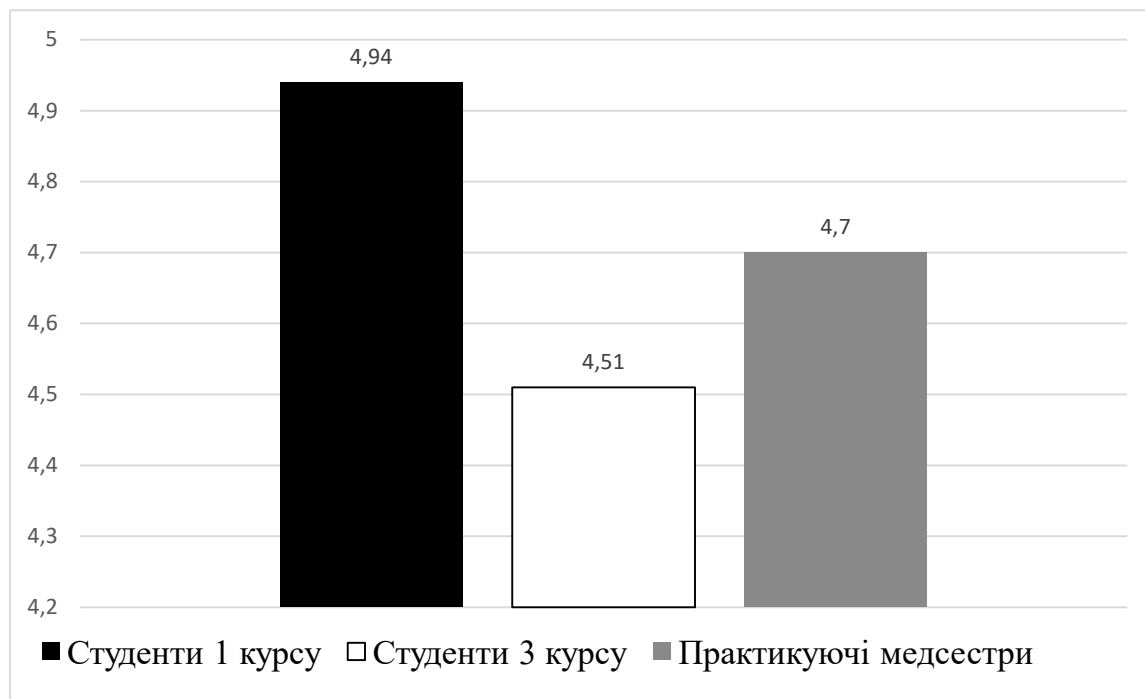


Рис. 1. Динаміка мотиву «бажання допомагати людям» в процесі професійного навчання медичних сестер

Статистично значимі відмінності були виявлені також і в мотиві

«можливість піклуватися про здоров'я близьких» (Рис 2).

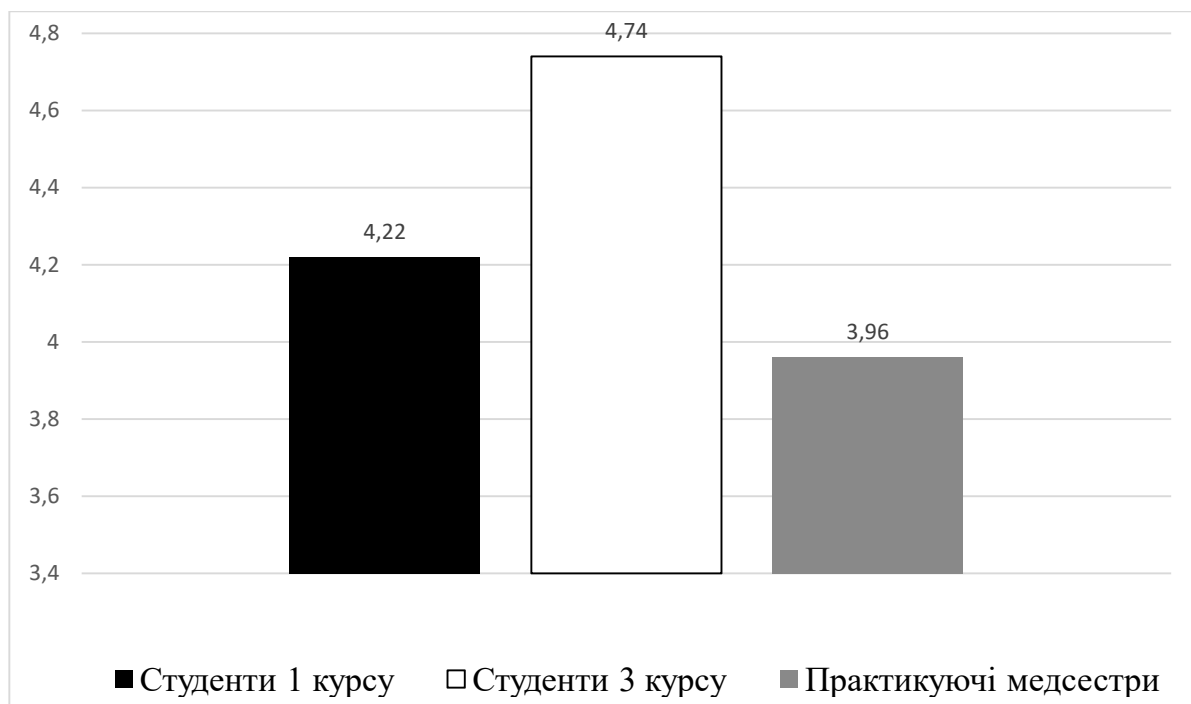


Рис. 2. Динаміка мотиву «можливість турбуватися про здоров'я близьких» у процесі професійного навчання медичних сестер

Ми отримали високі результати виразності цього мотиву у випускників медичного коледжу. Це можна пояснити тим, що на початку навчання можливості допомагати ще немає, але вона з'являється до кінця навчання, і здатність допомогти близьким позитивно позначається на самооцінці. Низькі показники в практикуючих медсестер, ймовірно, спостерігаються через відчуття дискомфорту від постійних прохань про допомогу вирішити медичні проблеми від рідних, друзів і знайомих.

В результаті проведеного нами дослідження було виявлено, що престиж професії також не однаковою мірою притаманний різним групам досліджуваних (Рис. 3). Зокрема, першокурсники мають найвищий рівень вираженості цієї мотивації, що може бути пов'язано зі стереотипом, що професія медичного працівника - це благородно і значимо. Саме тому вони і зупиняють свій вибір саме на цій спеціальності. В процесі навчання та практичної діяльності, по мірі все більшого занурення в реалії професії, мотив престижності знижується.

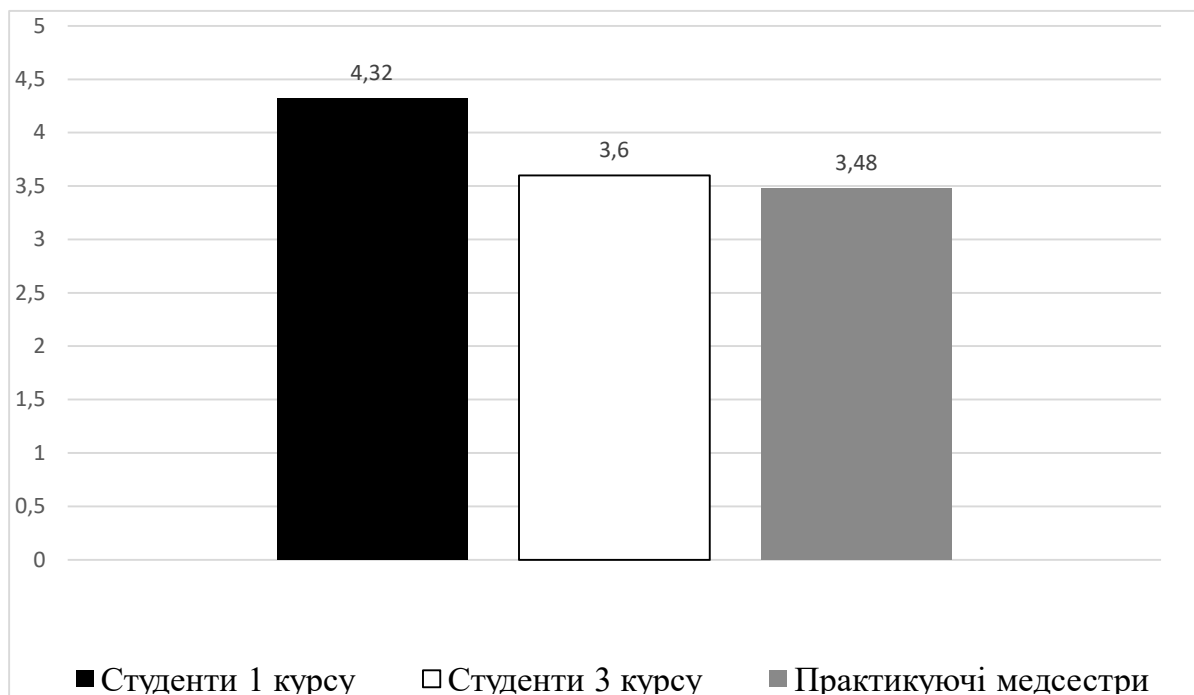


Рис.3. Динаміка мотиву «престиж професії» в процесі професійного навчання медичних сестер.

Динаміка мотиву «сімейні традиції» є однією з найцікавіших у нашому дослідженні. Ця мотивація також найбільш виражена в молодшій групі досліджуваних, середній рівень демонструють випускники, а у працюючих вона стає найменш значимою (Рис. 4). Можна припустити, що серед абітурієнтів медичних коледжів дійсно багато тих, хто виховувався в родині медичних працівників і під їх впливом обрав цю професію. Під час навчання такі студенти або відраховуються, або у них з'являються більш значимі мотиви, тому до випускного курсу залишається менше студентів, для яких традиції є важливими. А ще більше зниження ролі традицій серед працюючих, через те, що багато випускників вступають на подальше навчання, і менша їх кількість залишаються працювати медичними сестрами.

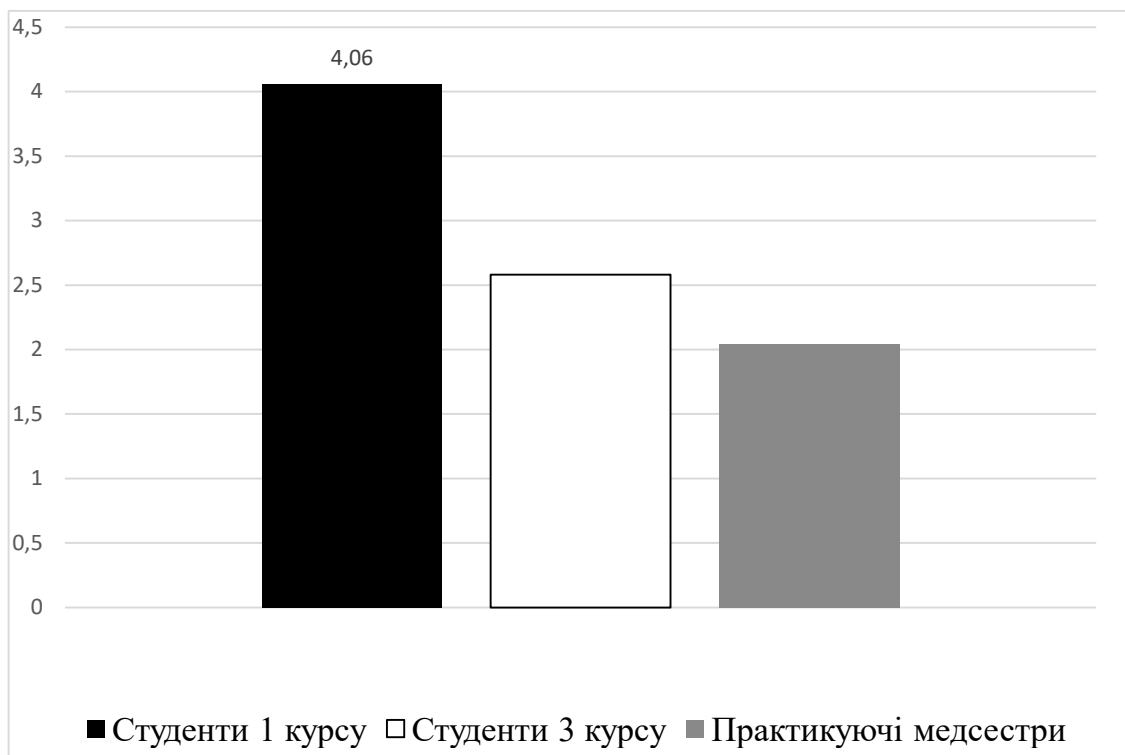


Рис 4. Динаміка мотиву «сімейні традиції» в процесі професійного навчання медичних сестер

Що стосується бажання вирішувати наукові медичні проблеми як мотиву до навчання та практичної діяльності, то тут низькі показники визначаються у всіх трьох групах, однак у першокурсників вони є найнижчими. Це пов'язане з тим, що вкрай невеликий відсоток студентів медичних коледжів бачать себе в науці і хочуть приділяти їй свій час, що можна пояснити юним віком студентів. Водночас, у медсестер цей показник є достовірно вищим. Результати представлені на Рис. 5.

Істотні відмінності (висока вираженість у студентів і низька в практикуючих медсестер) виявлені також і в мотиві «турбота про своє здоров'я». Для наочності ми представили результати на Рис 6.

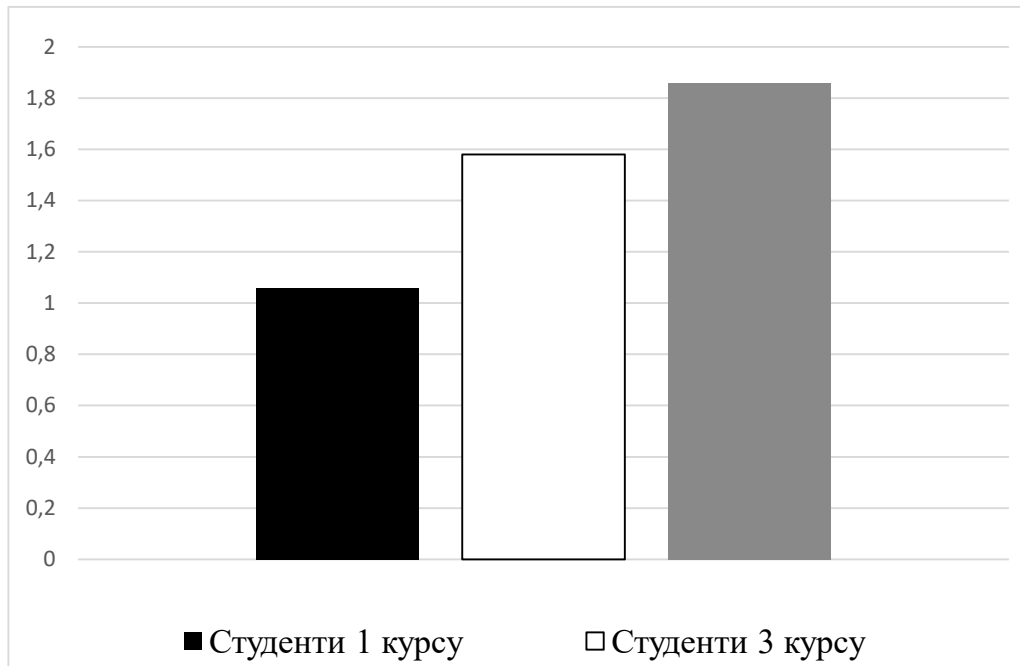


Рис. 5. Динаміка мотиву «бажання вирішувати наукові медичні проблеми»

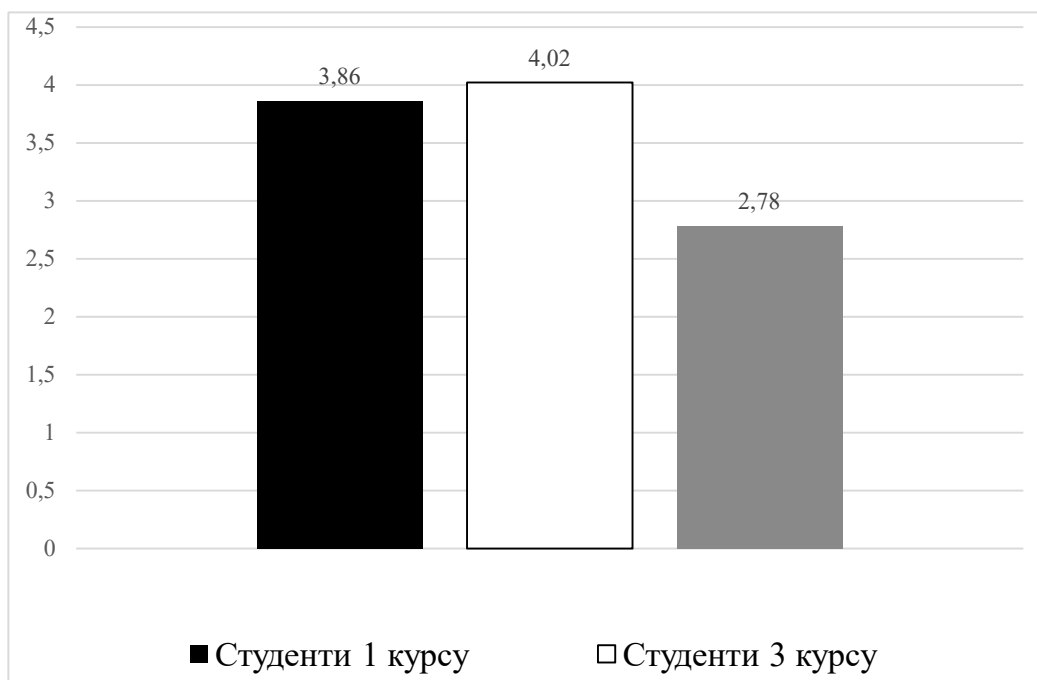


Рис.6. Динаміка мотиву «можливість турбуватися про своє здоров'я» в процесі професійного навчання медичних сестер.

Загальновідомим є той факт, що, з початком вивчення симптомів і діагностики різних хвороб, студенти починають приміряти їх на себе і значною мірою турбуватися про своє здоров'я. Але, в міру отримання професійного досвіду, хвороби стають звичним явищем, якому вже не надається такого значення, а іноді на стан свого здоров'я взагалі перестає звертатися увага.

Також достовірні відмінності були виявлені по мотиву матеріальної зацікавленості. Цей мотив є найбільш вираженим у студентів 1-го курсу. Вони ідеалізують майбутню професію, сподіваються на підвищення фінансування охорони здоров'я до закінчення їх навчання, бачать себе в майбутньому працівниками в приватних клініках з достатньою високою заробітною платою. Перед випуском вони розуміють, що мало що змінилося, тому такий мотив діяльності притаманний випускникам найменше. А от практикуючі медсестри вже знаходять джерела додаткового заробітку, тому рівень цієї мотивації знову зростає (Рис. 7). По інших мотивах не було зафіксовано статистично значимих відмінностей між різними групами досліджуваних.

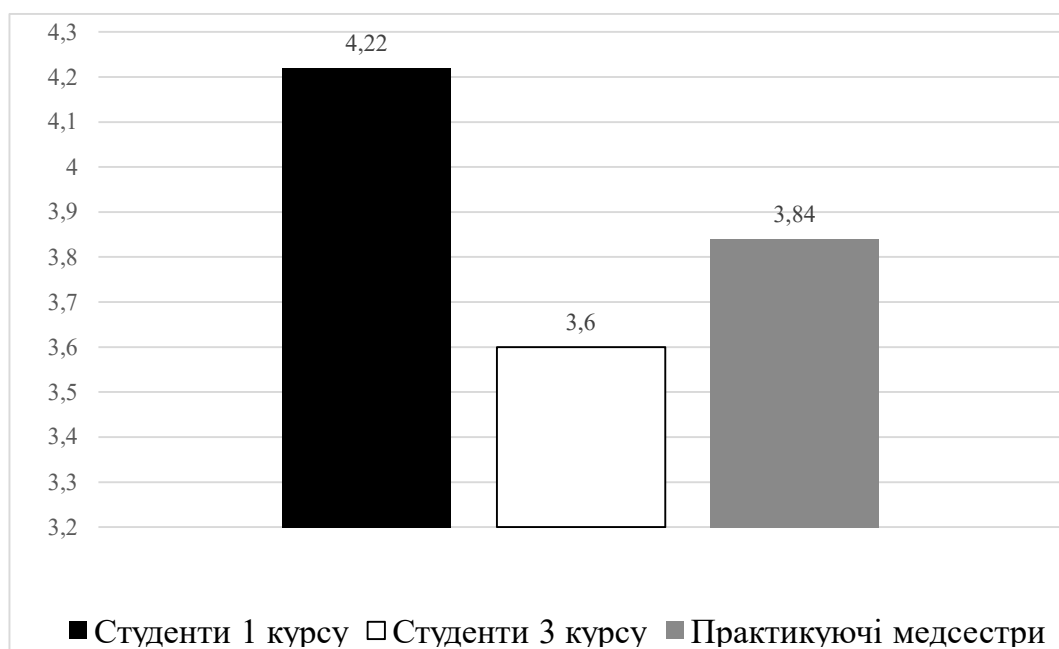


Рис.7. Динаміка мотиву «матеріальна зацікавленість» у процесі професійного навчання медичних сестер.

Насамкінець, слід порівняти між собою ті мотиви, які набрали найвищий середній бал у кожної групи досліджуваних (таблиця 1). Таким чином, завершуючи якісний аналіз основних мотивів, можна констатувати, що випускникам і практикуючим медсестрам властиві однакові мотиви, відмінне лише їхнє місце у ієрархії: так, для випускників важливіше допомагати близьким, а для медсестер - людям взагалі. У першокурсників, замість турботи про рідних, присутній мотив престижності професії, а це, як уже ми писали вище, пов'язане зі стереотипами сприйняття професії медичного працівника.

Однак, не дивлячись на дуже схожий порядок мотивів, з віком і з оволодінням професією їх вираженість знижується.

Таблиця 1.

Дослідження домінуючих мотивів у студентів і практикуючих медсестер

	Студенти на початку навчання	Студенти випускного курсу	Практикуючі медсестри
1 місце	Бажання допомагати людям (4,94 балів)	Можливість турбуватися про здоров'я близьких (4,74)	Бажання допомогати людям (4,7 балів)
2 місце	Бажання полегшити страждання важкохворих (4,42 бали)	Бажання допомагати людям (4,51 балів)	Бажання полегшити страждання важкохворих (4,48 балів)
3 місце	Престижність професії (4, 32 бали)	Бажання полегшити страждання важкохворих (4,4 бали)	Можливість турбуватися про здоров'я близьких (4,3 бали)

Це може бути пов'язане з професійним вигоранням, що свідчить про необхідність психологічної роботи як зі студентами так і з практикуючими медичними сестрами (психологічна освіта, психопрофілактика, психодіагностика, тренінги особистісного зростання, заняття з психологічного розвантаження). Якщо в медичній сестри спостерігаються високі бали за такими мотивами професійної діяльності, як бажання допомагати людям, піклуватися про здоров'я близьких або власне здоров'я, рішення наукових медичних проблем, це може призвести до знецінення особистісних якостей.

Висновки та перспективи подальших досліджень. За результатами емпіричного дослідження з'ясовано, що найбільш негативно на взаємодію в діаді «медсестра-пацієнт» можуть вплинути мотиви престижу, сімейні традиції, матеріальна зацікавленість і можливість доступу до ліків. Також вважаємо за необхідне зазначити, що по мірі професійного становлення в меншій мірі змінюється ієрархія мотивів, а більшою мірою знижується їх значимість. Скоріше за все, це пов'язане з професійним вигоранням. Основні мотиви, що були виявлені в досліджуваних медичних сестер, негативно позначаються на ефективності їх взаємодії з пацієнтами. Головним чином це відбувається за

рахунок знецінення основних особистісних якостей, пов'язаних зі спілкуванням з пацієнтами та ставленням до своєї професії. Найгіршою комбінацією мотивів встановлено: престижність професії, доступ до медикаментів, матеріальну зацікавленість і сімейні традиції. А ось бажання полегшити страждання важко хворих не пов'язане зі зниженням уявлень про значимість будь-яких якостей. Це ще раз підтверджує тезу про необхідність проведення профвідбору серед абітурієнтів медичних коледжів із діагностикою їх мотиваційної сфери, а також проведення психологічної роботи як під час навчання, так і під час виконання професійних обов'язків.

Список використаних джерел

1. Бодалев, А.А. (1983). Особистість і спілкування. М. : Педагогіка, 256 с. (рос.).
2. Cross, S. Markus, H. (1991). Possible selves across the life span, Vol. 34 (4), pp. 230-260.
3. Henry, R. Wright, D. (2001). When do medical students become human subjects of research. The case of program evaluation. Sep., Vol. 76 (9), pp. 871-875.
4. Maksymenko, S., Serdiuk, L. (2016). Psychological potential of personal self-realization, *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, Vol. 6 (1), pp. 92-100.
5. Ting - lan ma, (2019). Adolescents' willingness to help with peer victimization in Taiwan: the role of individual and situation-specific characteristics, *International Journal of Psychology*, Vol. 53 (6).
6. Yuan Liu, Kit-Tai Hau Xin Zheng (2019). Does instrumental motivation help students with low intrinsic motivation? Comparison between western and confucian students, *International Journal of Psychology*, Vol. 53 (6).
7. Kossler, H. (1989). Bildung und Identitat, *Erlang. Forsch*, Vol. 20, pp. 51-65.
8. McCombs, B. L. (1982). Transitioning learning strategies research into practice: Focus on the SofaScore, *J.of Instructional Development*, Vol. 5, pp. 10-17.

References

1. Bodalev, A.A. (1983), *Lichnost' I obshcheniye* [Personality and communication],

M.: Pedagogy, 256 p., Ru.

2. Cross, S. Markus, H. (1991). Possible selves across the life span, Vol. 34 (4), pp. 230-260.
3. Henry, R. Wright, D. (2001). When do medical students become human subjects of research. The case of program evaluation. Sep., Vol. 76 (9), pp. 871-875.
4. Maksymenko, S., Serdiuk, L. (2016). Psychological potential of personal self-realization, *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, Vol. 6 (1), pp. 92-100.
5. Ting - lan ma, (2019). Adolescents' willingness to help with peer victimization in Taiwan: the role of individual and situation-specific characteristics, *International Journal of Psychology*, Vol. 53 (6).
6. Yuan Liu, Kit-Tai Hau Xin Zheng (2019). Does instrumental motivation help students with low intrinsic motivation? Comparison between western and confucian students, *International Journal of Psychology*, Vol. 53 (6).
7. Kossler, H. (1989). Bildung und Identitat, *Erlang. Forsch*, Vol. 20, pp. 51-65.
8. McCombs, B. L. (1982). Transitioning learning strategies research into practice: Focus on the SofaScore, *J.of Instructional Development*, Vol. 5, pp. 10-17.