

*Педагогические науки***ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ СУБЪЕКТОВ МЕДСЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ И АДАПТАЦИИ**

Богданова Е.Е.

*Краснодарский краевой базовый
медицинский колледж,
Краснодар*

В соответствии с задачами нашего исследования были выделены и реализованы следующие направления анализа изменений профессиональной направленности медицинских сестер в процессе их образовательной подготовки и адаптации на реальных рабочих местах.

Наряду с традиционным сопоставлением средних «подвыборочных» значений абсолютных показателей выраженности каждого из выделяемых Дж. Холландом шести типов профессиональной направленности проводился анализ частоты встречаемости того или иного типологического варианта профнаправленности в качестве ведущего.

Кроме того, осуществлялась оценка степени адекватности профессиональной направленности респондентов психологическому содержанию осваиваемой ими медсестринской деятельности (на основании анализа персональных трёхбуквенных кодов). В этой связи типы направленности были дифференцированы по критерию их релевантности смыслу, целям и задачам профессиональной деятельности медсестринского персонала. В качестве высокорелевантных рассматривались социальный (С), исследовательский (И) и артистический (А) типы; среднерелевантных – конвенциональный (К) и предпринимательский (П); реали-

стический (Р) тип был квалифицирован как малорелевантный. Тип направленности конкретного респондента квалифицировался как адекватный сестринской профессии в случае его совпадения с одним из следующих кодов: СИА, ИСП, СКА (и их производными, получаемыми в результате рекомбинации элементов). Именно эти сочетания типобразующих компонентов в соответствии с положениями концепции Дж. Холланда соотносятся с содержанием труда медицинской сестры с учетом различия существующих специализаций.

Абсолютные значения психологической интенсивности большинства типологических вариантов профессиональной направленности не претерпевают сколь-либо значимых изменений на протяжении всего периода профессиональной подготовки и последующей адаптации медицинских сестер (табл.1). Имеют место лишь два значимых изменения. На переходе со второго на третий курс достоверно возрастает выраженность двух типов направленности – исследовательского и конвенционального. Данное изменение представляется вполне закономерным, поскольку отражает соответствующие реалии учебно - профессиональной деятельности студентов на рассматриваемом этапе образовательной подготовки. Именно в этот период времени происходит «концентрированное научение» будущих специалистов сестринского дела, с одной стороны, сбору, систематизации и анализу значимой профессиональной информации, решению сложных проблем через размышления и интеллектуализацию, а с другой, – ведению картотек, хранению и систематизации записей, фактов, данных, акцентированию необходимости внимания к деталям, аккуратности и самоконтроля.

Таблица 1. Профессиональная направленность студентов медицинского колледжа и работающих медицинских сестер (средние значения)

Респонденты	Типы профессиональной направленности					
	Р	И	А	С	П	К
II курс	4,7	8,2*	10,3*	11,4	11,6	8,1
III курс	7,3	13,8*	16,1*	14,9	11,8	11,6
IV курс	6,8	12,8	13,6	13,9	12,2	11,3
Медсестры	6,7	14,1	15,2	15,1	10,9	10,5

Примечание: 1. Значения адекватности профессиональной направленности респондентов указаны в процентах. 2. Звездочками обозначены статистически значимые различия между группами респондентов по t-критерию Стьюдента ($p < 0,05$). 3. Расшифровка буквенных обозначений приведена в тексте.

Гораздо более существенные и активные трансформационные процессы происходят в структурной организации профессиональной направленности будущих и начинающих медицинских сестер. От курса к курсу (и затем к адаптационному этапу) значимо ме-

няются и частота представленности того или иного типологического компонента в качестве ведущего, и степень адекватности направленности респондентов психологическому содержанию сестринской деятельности в целом (табл. 2).

Таблица 2. Частота встречаемости типа профессиональной направленности в качестве ведущего и степень адекватности профессиональной направленности респондентов психологическому содержанию сестринской деятельности (в процентах)

Респонденты	Типы профессиональной направленности						Адекватность направленности
	Р	И	А	С	П	К	
II курс	5,6	50,0	66,7	72,2 ⁻	66,7	44,4	55,6
III курс	13,6	77,3	81,8	77,3 ⁻	36,4	63,6	68,2
IV курс	20,0 ⁻	52,0 ⁻	60,0	68,0 ⁻	52,0	52,0	48,0
Медсестры	15,0 ⁻	60,0 ⁻	80,0	80,0	35,0	40,0	70,0

Примечание: Знаком минус отмечено отсутствие достоверных изменений в сравнении с предыдущим этапом профессионального обучения. Все остальные различия являются статистически значимыми по t-критерию Стьюдента.

За исключением реалистического и социального типов профессиональной направленности для всех остальных типологических вариантов и общего показателя содержательной адекватности характерна «пилообразная» динамика, выражающаяся в чередовании периодов «подъема» с периодами «спада».

Переход от второго к третьему курсу отмечен существенным возрастанием адекватности направленности студентов психологическому содержанию осваиваемой ими профессиональной деятельности. При этом в структуре профнаправленности будущих медицинских сестер увеличивается представленность интеллектуального, конвенционального, артистического и реалистического компонентов; «удельный вес» предпринимательской составляющей, напротив, уменьшается.

На отрезке от промежуточного к завершающему периоду профессиональной подготовки отмечается резкое усиление присутствия на ведущих позициях в структуре профессиональной направленности выпускников медколледжа предпринимательских компонентов, а также компонентов реалистических, представленность которых в качестве доминирующих продолжает плавно возрастать с начала обучения. Несколько ослабевают влияние конвенциональной составляющей. В наибольшей мере теряют ведущую роль исследовательский и артистический варианты профнаправленности. В этой связи закономерно снижается и общий уровень адекватности профессиональной направленности студентов психологическому содержанию их будущей профессиональной деятельности: он составляет лишь 48,0% и оказывается минимальным за весь рассматриваемый нами период

времени. Этот факт может рассматриваться как следствие психологического «кризиса середины обучения» (см. пп. 3.1.–3.3.), одним из личностных эффектов которого и становится «размывание» профессиональной направленности студентов.

Восстановление адекватной структуры профнаправленности происходит лишь к завершению адаптационного периода, т.е. через три-четыре года работы по полученной в колледже специальности. Социальный, артистический и интеллектуальный типы прочно занимают положение ведущих. Малорелевантные психологическому смыслу медсестринской деятельности предпринимательский, конвенциональный и реалистический компоненты все более явно приобретают статус «фоновых» в структуре профессиональной направленности представителей эталонной группы. В то же время полученные нами данные не дают возможности однозначно интерпретировать механизм происходящего на этапе адаптации медсестер «ренессанса» их профессиональной направленности. Высокая адекватность профессиональной направленности медсестер-адаптантов может быть результатом не только перестройки механизмов личностной регуляции деятельности, но и следствием «естественного отбора», выражающегося в «вымывании» из сестринского сообщества лиц с неадекватной профнаправленностью (уходящих из профессии либо сразу после получения диплома, либо в ранний период адаптации).

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Фундаментальные исследования», 15-20 января 2006г. Поступила в редакцию 03.05.2006г.

Медицинские науки

СОСТОЯНИЕ ИММУНОГО РЕАГИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ

Булгакова А.И., Валеев И.В., Хисматуллина Ф.Р., Мухаметова Е.Ш., Муртазина Ф.Ф., Хазиева Л.М.
Уфа

Пародонтит является одним из самых распространенных воспалительных заболеваний тканей пародонта. Нами были исследованы показатели статуса и реактивности местных механизмов иммунитета по-

лости рта у больных хроническим пародонтитом с различными степенями тяжести данной патологии.

Состояние иммунной резистентности ротовой полости оценивали с помощью – цитологических методов; оценки поглотительной активности нейтрофильных лейкоцитов; определения содержаний в слюне иммуноглобулинов классов IgG, IgA и sIgA.

При исследовании местных механизмов иммунной реактивности полости рта была выявлена существенная разница в характере изменения их показателей у больных с пародонтитом разной степени тяжести.