

*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 <sup>-</sup>	66,7	44,4	55,6
III курс	13,6	77,3	81,8	77,3 <sup>-</sup>	36,4	63,6	68,2
IV курс	20,0 <sup>-</sup>	52,0 <sup>-</sup>	60,0	68,0 <sup>-</sup>	52,0	52,0	48,0
Медсестры	15,0 <sup>-</sup>	60,0 <sup>-</sup>	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 ослабевает 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.