

## ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОЯВЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Овчарова Е. В.

*Волжский гуманитарный институт (филиал) ФГАОУ ВПО ВолГУ, (404133, Волгоградская область, г. Волжский, ул. 40 лет победы, 11), e-mail: elena.ovcharova13@mail.ru*

В работе проведен теоретический анализ подходов к пониманию трудовой мотивации, выделены внешние и внутренние факторы, влияющие на ее снижение и повышение. На основе анализа модели специалиста медицинских сестер (профессиограмма, психограмма, должностные инструкции) описана специфика их профессиональной деятельности, которая заключается в повышенной ответственности за жизнь и здоровье людей, что ведет к психофизиологическому напряжению сестринского персонала. На основании результатов эмпирического исследования выявлена связь мотивации профессиональной деятельности медицинских сестер с их психическим состоянием. Были сделаны выводы о том, что наиболее благоприятные психические состояния характерны для медсестер с оптимальным мотивационным комплексом, а у медперсонала с нежелательным мотивационным комплексом выявлены такие неблагоприятные психические состояния, как высокий уровень тревожности и ригидности. Корреляционный анализ по Спирмену между показателями мотивации профессиональной деятельности и проявлениями психических состояний показал, что при повышении внутренней мотивации и мотива социальной значимости труда у медсестер снижается уровень фрустрации, ригидности и тревожности. То есть, чем больше (меньше) медсестры осознают общественную значимость своего труда, тем меньше (больше) они испытывают внутреннее напряжение и беспокойство.

Ключевые слова: трудовая мотивация, мотивационный комплекс личности, психические состояния, психограмма, уровень тревожности, фрустрация, ригидность, специфика профессиональной деятельности медицинских сестер.

## THE FEATURES OF MOTIVATION OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF NURSES AND ITS INFLUENCE ON MANIFESTATION OF MENTAL STATES

Ovcharova E. V.

*Volzhsky Institute of Humanities (branch) FGAOU VPO VolSU (404133, Volgograd region, Volzhsky, street 40 years of victory, 11), e-mail: elena.ovcharova13@mail.ru*

In work the theoretical analysis of approaches to understanding work motivation, identified external and internal factors affecting its decrease and increase. Based on the analysis of models of specialist nurses (professiogram, psychogram, job descriptions) described the specifics of their professional activity, which is increased responsibility for the life and health of people, leading to psychological and physical stress of nursing staff. Based on the results of empirical research revealed the relation of motivation of professional activity of nurses with their mental condition. It was concluded that the most favourable mental state characteristic of nurses with the optimal motivational complex, and medical personnel from unwanted motivational complex revealed these adverse mental states, such as high level of anxiety and rigidity. Spearman's correlation analysis between indicators of motivation of professional activity and manifestations of mental states showed that with increasing internal motivation and motive social importance of the work of nurses decreases the level of frustration, rigidity and anxiety. That is, the more (less) nurses were aware of the public significance of their work, the less (more) they experience internal tension and anxiety.

Keywords: the work motivation, motivational complex personality, the mental state, the psychogram, the level of anxiety, frustration, rigidity, the specificity of the professional activities of nurses.

Актуальность данной проблемы обусловлена тем, что трудовая мотивация персонала является ключевым направлением кадровой политики любой организации, а в системе здравоохранения сестринский персонал – это наиболее значимая часть трудовых ресурсов. Работа медсестер связана не только с большой физической нагрузкой, но и с большим эмоциональным напряжением. Последнее возникает при общении с пациентами, которых отличает

повышенная раздражительность, болезненная требовательность, обидчивость и т.д. Все это приводит к тому, что медицинские сестры испытывают внутренне напряжение, что приводит к фрустрации, тревожности, плохому самочувствию. С другой стороны, высокая мотивация медсестер способствует возникновению положительных психических состояний, что предотвращает развитие профессионального выгорания, психосоматических заболеваний, а также увеличивает эффективность лечебных процедур. В этой связи становится важным изучение социально-психологических факторов, провоцирующих снижение мотивации к профессиональной деятельности у медицинских сестер, а также нахождение механизмов, повышающих их мотивацию к труду, которая приводит к проявлению положительных психических состояний.

Целью нашего исследования стало выявление специфики мотивации профессиональной деятельности у медсестер, а также связи между мотивацией к труду и проявлениями психических состояний. Предметом нашего исследования выступили психические состояния медсестер (уровень агрессивности, тревожности, фрустрации и ригидности) с разным мотивом профессиональной деятельности.

Теоретико-методологическую основу исследования составили научные подходы к изучению трудовой мотивации (Г. С. Абрамова, Т. Г. Бутенко, Е. А. Климов, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, В. Д. Шадриков, С. Адамс, Ф. Герцберг, Э. Локк, Д. Мак-Клелланд, А. Маслоу и др.); теоретические и эмпирические исследования профессиональной деятельности и психологических характеристик среднего медицинского персонала (Н. Н. Аниськина, Э. М. Аванесьянц, Л. А. Корчинский, А. Ф. Краснов, А. Н. Семенов, Б. А. Ясько, А. А. Чазова); исследования, посвященные изучению психических состояний личности (В. А. Ганзен, А. О. Прохоров, В. Н. Юрченко и др.), исследования по профессиографическому изучению профессий (С. Г. Геллерштейн, Э. Ф. Зеер, А. К. Маркова и др.).

Позиции специалистов по проблеме психических состояний и соответствующие им определения можно свести к одному из трех направлений. В рамках первого направления психическое состояние рассматривается как совокупность показателей психической сферы человека, характеризующих личность в данный момент времени (Н. Д. Левитов). Другие авторы рассматривают психическое состояние как фон, на котором разворачивается психическая деятельность, уровень и направленность психической активности личности (С. Л. Рубинштейн, В. Д. Небылицын, Т. А. Немчин). В третьем направлении авторы рассматривают психическое состояние как системную реакцию психики человека на изменения условий (Е. П. Ильин). Однако, несмотря на многообразие подходов к определению психических состояний, большинство авторов понимают под ними целостные характеристики психической деятельности за определенный период времени [7]. Опираясь

на классификацию психических состояний, к отрицательным психическим состояниям сестринского персонала будем относить особые формы состояний такие, как: стресс, тревожность, фрустрация, состояние напряженности и др.

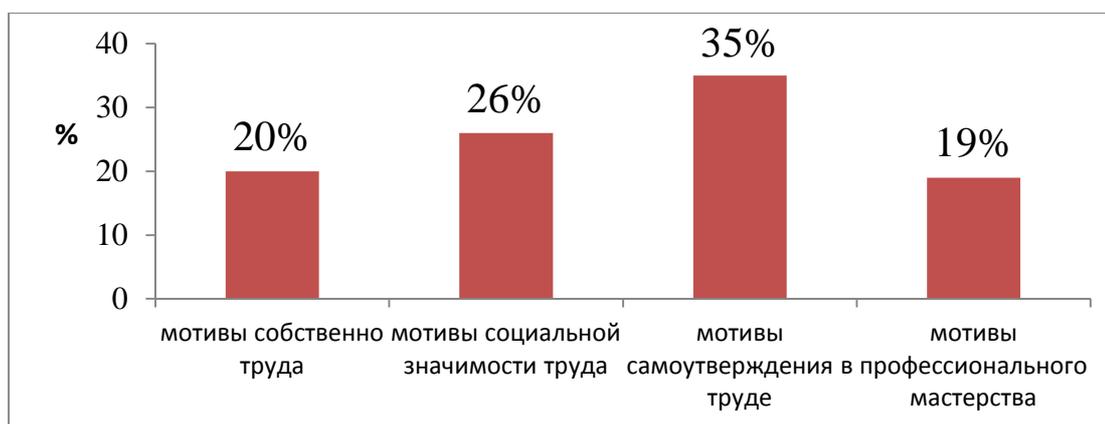
При всем многообразии подходов к пониманию трудовой мотивации, в литературе выделяют две группы теорий мотивации: содержательные и процессные. Содержательные теории мотивации основываются на идентификации тех внутренних побуждений (называемых потребностями), которые заставляют людей действовать определенным образом (Ф. Герцберг, А. Маслоу, Д. Мак-Клелланд и др.). Процессные теории мотивации основываются в первую очередь на том, как ведут себя люди, с учетом их восприятия и жизненного опыта (Б. Скиннер, А. Бандура, В. Врум, С. Адамс). При этом большинство авторов понимают под трудовой мотивацией совокупность внутренних и внешних движущих сил, побуждающих человека к трудовой деятельности и придающих этой деятельности направленность, ориентированную на достижение определенных целей. Вслед за А. И. Зеличенко и А. Г. Шмелевым будем различать внешние и внутренние факторы мотивации к труду. Первые делятся на факторы давления, притяжения – отталкивания и инерции. Вторые возникают из процесса и условий труда, а также из возможностей для саморазвития человека [4]. Отсюда следует, что положительная мотивация деятельности персонала, особенно в такой сфере деятельности как здравоохранение, во многом способствует повышению благоприятного психологического фона взаимодействия между медицинским работником и пациентом, влияя на эффективность применения лечебных процедур.

На основе анализа модели специалиста медицинских сестер (профессиограмма, психограмма, должностные инструкции) нами была описана специфика их профессиональной деятельности, которая сопровождается повышенной ответственностью за жизнь и здоровье людей, физическими нагрузками (работа в ночные смены, в постоянном передвижении); нарушением социальной потребности в эстетических ощущениях при восприятии другого человека (возрастные и физические особенности пациента). Все это ведет к психоэмоциональным нагрузкам в сочетании с ответственностью в принятии решений при различных экстремальных ситуациях. Поэтому медсестре необходимо обладать не только профессиональными навыками, организаторскими способностями, но и психической устойчивостью, заинтересованностью трудом. Другими словами, мотивация к труду стимулирует медсестер качественно выполнять свои обязанности, что, в свою очередь, приводит к достижению поставленных задач, и, следовательно, к проявлению положительных психических состояний [1; 3]. Если медсестры находятся в состоянии благополучия, равновесия, то они проецируют эти же ощущения на окружающий мир, в том числе на коллег и пациентов.

С целью выявления специфики мотивации профессиональной деятельности у медсестер, а также связи между мотивацией к труду и проявлениями психических состояний, нами было проведено эмпирическое исследование, в котором принимало участие медицинские сестры Городской клинической больницы в количестве 50 человек, работающих в следующих отделениях: неврологическое, ревматологическое, челюстно-лицевое хирургическое, терапевтическое и анестезиолого-реанимационное. Возраст – от 22 до 63 лет, медицинский стаж – от 1 до 40 лет.

Анализируя результаты методики изучения мотивации профессиональной деятельности (К. Замфир), был выделен мотивационный комплекс личности медицинских сестер. Данный комплекс представляет собой тип соотношения между собой трех видов мотивации: внутренней мотивации (ВМ), внешней положительной (ВПМ) и внешней отрицательной (ВОМ). На основании данной методики был сделан вывод, что большая часть медсестер имеют промежуточный мотивационный комплекс (66 %), то есть для них наиболее важно собственное удовлетворение от труда, а поощрения имеют меньшее значение. Для медсестер с нежелательным мотивационным комплексом (14 %) наибольшее значение приобретают внешние отрицательные стимулы в виде наказаний, возможных неприятностей. На испытуемых с оптимальным мотивационным комплексом (20 %) внутренние стимулы оказывают большее влияние, чем внешние, что положительно сказывается на качестве работы и на психическом состоянии. Также было выявлено, что наибольшее значение в профессиональной деятельности медсестер имеет внешняя отрицательная мотивация. Это свидетельствует о том, что такие внешние отрицательные факторы, как страх получить выговор, совершить ошибки оказывают большое отрицательное влияние на психическое состояние сотрудника, вызывает тревогу. В меньшей степени на деятельность медсестер оказывают внешние положительные стимулы в виде поощрений, высокой зарплаты и др. Это говорит о том, что для медсестер меньшее значение имеет совершение деятельности ради нее самой, следовательно, снижается интерес к работе, уверенность в себе, профессиональная деятельность вызывает отрицательные психические состояния.

На основании результатов методики для исследования ведущих мотивов профессиональной деятельности (Л. А. Верещагина) можно заключить, что наиболее важны для медсестер мотивы самоутверждения в труде, осуществление которых в данной профессии затруднено (рис. 1). Менее важны мотивы социальной значимости труда, то есть осознание общественной полезности своей деятельности. Наименьшее значение для медсестер имеют мотивы процесса труда и мастерства. Возможно, это связано с тем, что процесс труда сопровождается психофизиологическим напряжением, а мастерство довольно быстро достигается.



*Рис. 1. Доминирующие мотивы труда медсестер (Л. А. Верецагина)*

Анализ результатов методики измерения уровня тревожности (Дж. Тейлор) позволил выяснить, что более половины медсестер (66 %) имеют низкий и средне-низкий уровень тревожности, то есть большинство безразличны к окружающим. У одной трети (34 %) испытуемых средне-высокий уровень тревожности, то есть состояние беспокойства зависит от обстоятельств.

Методика диагностики самооценки психических состояний (Г. Айзенк) позволила определить следующее: почти у третьей части (34 %) медсестер тревожность находится на низком уровне, что может проявляться в виде безразличия к своей работе. Отсутствие высокого уровня тревожности свидетельствует о том, что медсестры не испытывают чувства беспомощности, безысходности и чрезмерного беспокойства, что в свою очередь благоприятно влияет на профессиональную деятельность, связанную с оказанием неотложной доврачебной помощи. Уровень фрустрации у половины испытуемых находится на низком уровне (48 %), то есть они способны к преодолению непредвиденных трудностей. Небольшое количество медсестер имеют высокий уровень фрустрации (10 %), то есть они переживают по поводу возможных неудач. Почти у половины испытуемых (48 %) выявлен средний уровень агрессивности, что говорит о том, что они могут защитить себя в случае опасности. У третьей части медсестер (32 %) низкий уровень агрессивности, то есть они апатичны. Небольшое число исследуемых (10 %) имеют высокий уровень агрессивности, что проявляется в виде трудностей в общении с коллегами и пациентами.

Большинство медсестер (72 %) имеют средний уровень ригидности, что свидетельствует о стабильности взглядов и суждений, которые могут измениться в зависимости от ситуации. У небольшого количества испытуемых выявлен высокий и низкий уровни ригидности (12 % и 16 %). При высокой ригидности человеку тяжело менять убеждения, взгляды, то есть этим медсестрам тяжело приспосабливаться к меняющимся условиям жизнедеятельности, что, в свою очередь, вызывает беспокойство, отрицательные

психические состояния и др. У медсестер с низкой ригидностью легче происходит переключаемость психических процессов, они быстрее адаптируются к новым обстоятельствам, что благоприятно отражается на работе.

Сравнительный анализ вышеописанных методик показал, что в группе медсестер с нежелательным мотивационным комплексом, (когда внешние обстоятельства оказывают большее влияние, чем внутренние стимулы), первостепенное значение имеет мотив самоутверждения в труде (30 %), менее значим мотив профессионального мастерства (26 %), еще меньшее значение имеют мотивы собственно труда (22 %) и социальной значимости труда (22 %). То есть у медсестер, стремящихся избегать наказаний, неудач преобладает желание получить высокий социальный статус. В России осуществление данного мотива у медсестер затруднено.

Переживание фрустрации медсестрами также зависит от мотивации трудовой деятельности. Так, у медсестер с нежелательным мотивационным комплексом уровень фрустрации достаточно высок, что говорит об остром переживании возникающих неприятностей. В группе медсестер с оптимальным мотивационным комплексом большинство (80 %) легко справляются с непредвиденными трудностями (рис. 2).

Относительно агрессивности мы видим похожую картину. Большинство медсестер (70 %) с нежелательным мотивационным комплексом имеют низкий уровень агрессивности, то есть они пассивны. В группе испытуемых с промежуточным мотивационным комплексом больше половины (60 %) со средним уровнем агрессивности, то есть они проявляют агрессивность в зависимости от обстоятельств. У медсестер с оптимальным мотивационным комплексом не выявлен высокий уровень агрессивности, большинство (80 %) имеют средний уровень агрессивности, то есть могут себя защитить при необходимости, не проявляют агрессии по отношению к другим без причин.

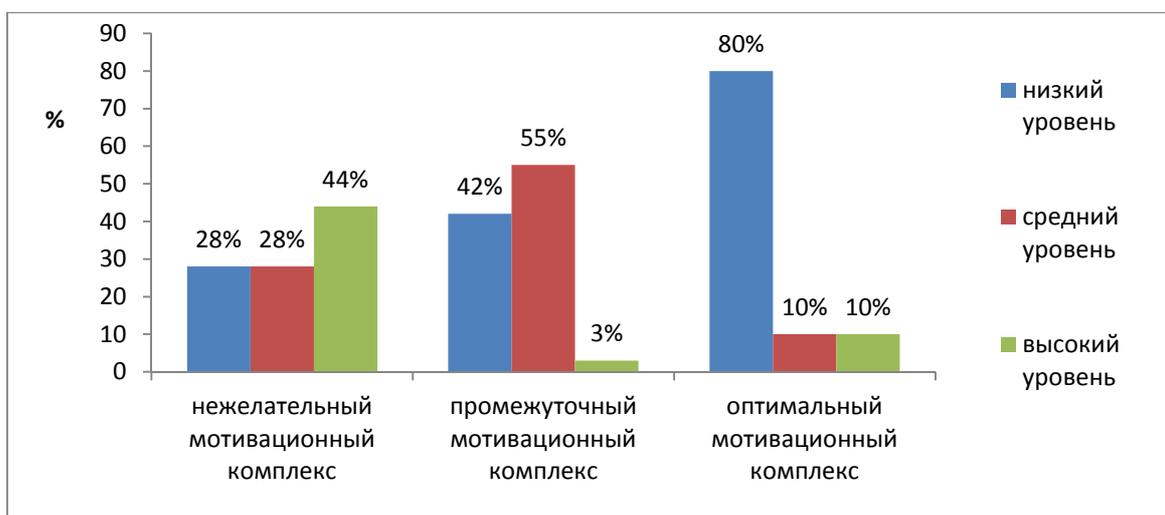


Рис. 2. Соотношение уровня фрустрации (Г. Айзенк) у медсестер с разным мотивационным комплексом в процентах

Корреляционный анализ по Спирмену между показателями мотивации профессиональной деятельности и проявлениями психических состояний показал, что существуют умеренные связи между внутренней мотивацией и фрустрацией (ригидностью) ( $r=-0,33$  и  $r=-0,32$ ), то есть при повышении внутренней мотивации снижается уровень фрустрации (ригидности) и, наоборот. То есть, чем выше у медсестер стремление к достижению поставленных самому себе задач, тем меньше они переживают по поводу возникающих трудностей и быстрее приспосабливаются к изменяющимся обстоятельствам

Между мотивами социальной значимости труда и уровнем тревожности существует обратная тесная связь ( $r= -0,33$ ), что говорит о том, что чем больше медсестры осознают общественную значимость своего труда, тем ниже их состояние тревоги и беспокойств.

*Таким образом, можно сделать следующие выводы:*

- Более половины медсестер имеют промежуточный мотивационный комплекс, соответствующий специфике профессии медсестры, а именно – ориентация на строгое выполнение назначений. Стремление действовать строго по инструкциям положительно влияет на качество работы, но проявляется в виде негативных психических состояний (уровне тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности).
- У медсестер с нежелательным мотивационным комплексом наибольшее значение имеют мотивы самоутверждения в труде, осуществление которого затруднено, а также высокий уровень фрустрации и низкий уровень агрессивности (что ведет к пассивности).
- У медсестер со средним мотивационным комплексом психические состояния находятся на среднем уровне, первостепенное значение имеет мотив самоутверждения. Фрустрация, ригидность, агрессивность и тревожность имеют средний уровень.
- Для медсестер с оптимальным мотивационным комплексом наибольшее значение имеет мотив социальной значимости труда. Фрустрация – низкий уровень, агрессивность, тревожность, ригидность – средний.
- Существуют умеренные связи между внутренней мотивацией и фрустрацией, ригидностью, то есть при стремлении к достижению поставленных целей у медсестер уменьшается беспокойство по поводу возможных неудач и улучшается приспособляемость к изменяющимся обстоятельствам и наоборот.
- Существуют умеренные связи между мотивом социальной значимости труда и уровнем тревожности, то есть чем больше медсестры осознают общественную значимость своего труда, тем ниже их беспокойство, и наоборот.

## Список литературы

1. Бутенко Т. В. Трудовая мотивация медицинских сестер: проблемы и перспективы решения [Текст] / Т. В. Бутенко // Психологические науки: теория и практика: материалы междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.). – М.: Буки-Веди, 2012. – С. 72-75.
2. Дикая Л. Г., Семикин В. В., Щедров В. И. Исследование индивидуального стиля саморегуляции психофизиологического состояния // Психол. журн. – 2005. – Т. 15. – № 6. – 169 с.
3. Дроздова Г. Ю. Проблемы мотивации трудовой деятельности медицинских сестер [Текст] // Главная медицинская сестра. – 2007. – № 1. – С. 54–62.
4. Зеличенко А. И., Шмелев А. Г. К вопросу о классификации мотивационных факторов трудовой деятельности и профессионального выбора [Текст] / А. И. Зеличенко, А. Г. Шмелев // Вестник МГУ. – 1987. – № 4.
5. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека / Н. Д. Левитов. – М.: Просвещение, 1962. – 126 с.
6. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности / А. О. Прохоров. – М.: ПЕР СЭ, 2004. – 176 с.
7. Психические состояния: Хрестоматия / Сост. и общ. ред. Л. В. Куликова. – СПб.: Питер, 2001. – 512 с.
8. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Изд. института психотерапии, 2002. – 496 с.
9. Шаховой В. А., Шапиро С. А. Мотивация трудовой деятельности: учебно-методическое пособие. – М.: Альфа-Пресс, 2006. – 232 с.

### Рецензенты:

Черемисова И. В., д.псх.н., доцент, зав. кафедрой психологии ВолГУ, г. Волгоград;

Чернов А. Ю., д.псх.н., доцент, профессор кафедры психологии ВолГУ, г. Волгоград.