

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА МОТИВАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Глушкова Т.А., Таджиева А.В., Каверина Е.В.

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва, e-mail: tadzhieva_av@pfur.ru

Процессы реформирования, происходящие в работе сестринской службы, дают возможность учитывать психологические особенности медицинских сестер при выборе метода трудовой мотивации. Руководителям сестринского персонала необходимо искать и формировать новые методы мотивации с учетом межличностных взаимоотношений сотрудников. В статье представлены результаты анализа сопоставления вида мотивации и негативного психического состояния (агрессивности, фрустрации и ригидности) у медицинских сестер. Четкое выполнение своих функциональных обязанностей наблюдается у сотрудников с промежуточным мотивационным комплексом, их количество составляет 67%. При этом фиксируется низкий уровень негативных психических состояний: агрессии (77%), фрустрации (83%) и ригидности (72%), что приводит к качественной и эффективной работе. Оптимальный мотивационный комплекс был зафиксирован у трети сотрудников (31%), что свидетельствует об эмоциональном благополучии сотрудника, удовлетворенности от работы, возможности самоутверждения и как следствие – снижении вероятности возникновения негативных психических состояний. Умение контролировать свое эмоциональное состояние благоприятно влияет на профессиональную деятельность. Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что специалисты кадровых служб медицинской организации должны учитывать личностные и поведенческие особенности медицинских сестер при выборе оптимального метода мотивации своих работников.

Ключевые слова: психические состояния, лечебно-профилактическое учреждение, сестринский персонал, средний медицинский персонал, мотивация, управление.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF MOTIVATION OF NURSES

Glushkova T.A., Tadzhieva A.V., Kaverina E.V.

RUDN University, Moscow, e-mail: tadzhieva_av@pfur.ru

The processes of reforming the work of the nursing service make it possible to take into account the psychological characteristics of nurses when choosing work motivation methods. Managers need to look for and form new motives of motivation, considering the relationship of employees. The article presents the results of an analysis of the comparison of the type of motivation and negative mental state (aggressiveness, frustration and rigidity) in nurses. A clear fulfillment of their functional duties is observed in employees with an intermediate motivational complex. This is typical for 67% of respondents. At the same time, a low level of negative mental states is recorded: aggression (77%), frustration (83%) and rigidity (72%). This leads to high quality and efficient work. The optimal motivational complex was recorded in one third of employees (31%). This indicates the employee's emotional well-being, job satisfaction and the possibility of self-affirmation. As a result, such an employee can be less expected to develop negative mental states. The ability to control the emotional state has a beneficial effect on professional activity. The results of the study indicate that the personnel policy of a medical organization should take into account the personal and behavioral characteristics of nurses when choosing the optimal method of motivating the employees.

Keywords: nurses, nursing staff, psychological status, motivation, healthcare management.

Внедрение в практическую деятельность медицинских организаций отраслевой программы «Развитие сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 годы» привело к формированию медицинской сестры новой формации – высококвалифицированного специалиста, способного принимать решения в пределах своей компетенции, обладающего самостоятельностью и высокой ответственностью за работу [1]. «Медицинская сестра в настоящее время перестает быть только техническим исполнителем

указаний врача, а становится его партнером и коллегой» [2]. Происходит постепенное расширение профессиональных функций медицинских сестер всех уровней. Знание структуры мотивации трудовой деятельности каждой медицинской сестры и всей сестринской службы в целом очень важно для понимания того, каким образом можно повысить эффективность работы: улучшить производительность труда, повысить заинтересованность в результатах, снизить напряженность в коллективе. Оценивая профессиональную деятельность среднего медицинского персонала, нужно учитывать комплекс социально-психологических характеристик, влияющих на результативность медицинской деятельности [3]. Сестринский персонал в силу специфики своей работы испытывает постоянное нервно-эмоциональное напряжение [4-6]. При этом медсестры должны обладать различными психологическими качествами, которые в совокупности обеспечивают успешность выполнения профессиональной деятельности [7-9]. Известно, что профессиональная деятельность медицинских сестер подвергается воздействию сочетанных факторов: физических (таких как параметры микроклимата, освещенность рабочих поверхностей, тяжесть выполняемой работы, перенапряжение отдельных систем и органов), химических (при работе с дезинфицирующими и лекарственными веществами), биологических и факторов напряженности труда (интеллектуальных, сенсорных, психоэмоциональных нагрузок) [2]. Из психологических факторов, влияющих на состояние среднего медицинского персонала, «выделяют организацию работы: степень широты и свободы принимаемых решений, уровень влияния и контроля над собственной рабочей ситуацией, возможностью выбора путей и сроков выполнения задания и т.д. Большое значение имеют и межличностные взаимоотношения» [10]. Организация трудового процесса и взаимоотношения между коллегами на работе – это те факторы, которые могут вызвать различные формы мотивационного поведения. Удовлетворенность своей работой, достижение желаемой цели, профессиональный рост, взаимопонимание коллег – все это способствует созданию благоприятной рабочей атмосферы, чувства безопасности на работе, что неизменно приводит к эмоциональному благополучию персонала. Нарушение равновесия этих факторов, по мнению исследователей, способствует развитию мотивационного напряжения и психологического дискомфорта [10-12]. «Мотивационные конфликты на рабочем месте, усиление значения субъективного фактора в оценке тех или иных жизненных ситуаций, неуверенность в себе, агрессивность, нейротизм, хроническая тревожность и внутреннее напряжение могут привести к психоэмоциональному перенапряжению. Индивидуумы с высоким уровнем тревожности более чувствительны к психоэмоциональному напряжению и с трудом выходят из эмоционально насыщенных ситуаций. В состоянии повышенной тревожности происходит сильная активация

психоэмоциональной сферы. Высокий уровень тревожности значительно влияет на психофизиологическую адаптацию» [10] и может привести к развитию психосоматических заболеваний [13, 14]. Однако большое значение в трудовой активности медицинских работников среднего звена имеет не только профессиональный потенциал, но и наличие правильной трудовой мотивации.

Исследования, проведенные И.И. Фроловой (2005), «показали, что уровень развития трудовой активности средних медицинских работников находится в прямой зависимости от степени удовлетворенности условиями труда и его содержанием, истечения срока действия категории, стажа работы, то есть, предопределен объективными социальными условиями. Кроме этого, на активность медицинских работников влияет ряд субъективных факторов (ценностно-мотивационных), таких как получение высоких результатов в работе, моральная удовлетворенность, рекомендация для присвоения или подтверждения категории, профессиональный рост. Высокое качество сестринской работы обеспечивается, когда присутствуют четыре фактора труда: человеческий, организационный, технический и фактор времени» [2]. Таким образом, от руководителей сестринских служб, работа которых включает различные навыки, такие как формирование новых методов мотивации сотрудников, анализ работы среднего и младшего медицинского персонала, организация мероприятий по рациональной организации труда, принятие управленческих решений, зависит повышение эффективности деятельности сестринской службы [2, 3, 5, 11].

Для эффективной организации работы сестринской службы руководству следует принимать решения, связанные с ротацией кадрового состава и оптимизацией структуры управления. Для этого очень важно узнать закономерности и связи между мотивацией и проявлениями психических состояний медицинских сестер, что позволит выявить их специфическую профессиональную мотивацию и ставить перед ними соответствующие задачи, что позволит реформировать сестринское дело в лечебно-профилактическом учреждении. Реальность показывает, что в управленческом процессе участвуют как экономические, так и социально-психологические аспекты. И это оправдывает себя, так как хорошо обученные современным методикам, технологиям управленческой деятельности работники помогают достичь высоких показателей качества оказания медицинской помощи населению.

Целью исследования явилось выявление специфических особенностей мотивации профессиональной деятельности медицинской сестры в зависимости от психического состояния.

Материал и методы исследования. Проведено сплошное анонимное анкетирование среднего медицинского персонала, сотрудников многопрофильного медицинского центра

г. Москвы. Выборка составила 106 человек. Материалом послужили результаты анкетирования медицинского персонала данного центра. В исследовании были использованы несколько методик: анкета для определения типа трудовой мотивации работника Ю.К. Балашева и А.Г. Коваля; для изучения внутренней и внешней мотивации профессиональной деятельности среднего медицинского персонала применялись «Мотивация профессиональной деятельности» по К. Замфир в модификации А. Реана; «Опросник для изучения ведущих мотивов профессиональной деятельности» Л.В. Верещагиной; тест-опросник «Диагностика самооценки психических состояний» Г. Айзенка; «Опросник для оценки уровня тревожности» – шкала Дж. Тейлора. На основании полученных результатов определялся мотивационный комплекс личности сотрудника – выраженность и соотношение между собой трех видов мотивации: внутренней, внешней положительной и внешней отрицательной. Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета программ MSOffice Excel, уровень значимости $P \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст женщин-респондентов составил 32–58 года, медицинский стаж от 1 года до 37 лет, что соответствует возрасту медицинских сестер. По результатам исследования можно сделать вывод, что 92% респондентов в разной степени удовлетворены своей работой.

Итоги диагностики особенностей мотивационной сферы среднего медицинского персонала (К. Замфир) позволили «выделить мотивационный комплекс, который представляет собой тип соотношения между собой трех видов мотивации: внутренней мотивации (ВМ), внешней положительной (ВПМ) и внешней отрицательной (ВОМ)» [3]. На основе полученных результатов можно сделать вывод, что 67% респондентов имеют промежуточный мотивационный комплекс, т.е. медицинские сестры удовлетворены своей профессиональной деятельностью, не ищут других мест работы, а поощрения имеют меньшее значение, т.е. внутренняя мотивация преобладает над внешней положительной. Сотрудники с нежелательным мотивационным комплексом составили 2%, что говорит об удовлетворительной организации трудового процесса в данной медицинской организации. У 31% респондентов – оптимальный мотивационный комплекс, это свидетельствует о том, что у этих сотрудников высокая удовлетворенность своей трудовой деятельностью и они стремятся к хорошим результатам. На них внутренние стимулы оказывают более сильное влияние, чем внешние, т.е. имеется возможность самореализации в рамках данной деятельности, они проявляют интерес к своей работе; как следствие отмечаются эмоциональное благополучие сотрудников, снижение вероятности возникновения у них негативных психических состояний. Наши исследования подтверждают данные, полученные Е.В. Овчаровой (2015): «Чем ближе к оптимальным показателям мотивационный комплекс,

тем больше активность, мотивированная самим содержанием деятельности, стремлением достичь определенных позитивных результатов, и как следствие – ниже становится эмоциональная нестабильность» [3].

Анализ результатов изучения мотивов профессиональной деятельности медицинских сестер показал, что наиболее значимыми для них выступают мотивы денежного заработка и удовлетворения от самого процесса и результата работы. Менее важны мотивы самореализации в данной деятельности и потребность в достижении социального престижа и уважения коллег, т.е. осознание общественной значимости своей деятельности. Наименьшее значение для медсестер имеет мотив стремления к продвижению по работе. Возможно, это связано с тем, что процесс труда на более высоких должностях сопровождается сильным психофизиологическим напряжением, которое не окупается прибавлением денежных средств.

Для определения уровня тревожности был использован опросник Дж. Тейлора, который позволил выявить, что 83% респондентов имеют средний уровень тревожности, т.е. сотрудники испытывают переживание в тех случаях, когда для этого действительно есть повод. Для них характерно уравновешенное эмоциональное состояние, они имеют свое мнение, способны его высказывать. Работники обладают умеренной самооценкой и могут воспринимать критику. Однако наблюдается склонность к лени. Следовательно, руководство должно обращать внимание на такое поведение у сотрудников и стараться изыскивать дополнительные мотивы к проявлению ими собственной инициативы. Высокого уровня тревожности, при котором отмечаются высокая эмоциональность, неспособность работать в стрессовых ситуациях, проявление физической тревожности в виде агрессии, не выявлено ни у одной из опрошенных медсестер. Это говорит о том, что респонденты восприимчивы к критике, не боятся высказывать свое мнение и выражать чувства, не испытывают необходимости в признании, что эффективно влияет на их профессиональную деятельность.

Результаты диагностики самооценки психических состояний респондентов (по методике Г. Айзенка) позволяют утверждать, что 83% из прошедших опрос имеют низкий уровень фрустрации, т.е. обладают высокой самооценкой, они устойчивы к неудачам, способны к преодолению непредвиденных трудностей, при этом 1/5 часть респондентов фиксирует средний уровень фрустрации, т.е. они способны защитить себя в случае непредвиденной опасности. Сотрудников с низкой самооценкой, избегающих трудностей и боящихся неудач, около 1%. Большая часть респондентов имеют низкий уровень ригидности (72%) и агрессивности (77%), т.е. они легко переключаются с одной задачи на другую и быстро адаптируются к новым обстоятельствам, спокойны, выдержанны, а также не испытывают трудностей в общении с коллегами и пациентами. У респондентов не было

выявлено высокого уровня ригидности и агрессивности, т.е. работников, не желающих приспосабливаться к окружению, менять свои убеждения и взгляды, в медицинской организации нет.

Сравнительный анализ показал, что в группе медицинских сестер с нежелательным мотивационным комплексом первостепенное значение имеют стремление избежать возможных наказаний или неприятностей (38%), а также мотив денежного заработка (16%), меньшим значением обладает мотив стремления к продвижению по работе (12,5%), еще менее значим такой мотив, как реализация в деятельности (8,3%). Следовательно, сотрудники, которые не имеют нареканий, выговоров и производственных ошибок, стремятся к получению материального вознаграждения.

Необходимо сказать, что переживание фрустрации медсестрами также зависит от мотивации трудовой деятельности. «Тип реакции на фрустрацию может быть различным. Он зависит от степени самой фрустрации, типа темперамента, личной натуры индивидуума, его развития, познаний, возраста, жизненного опыта, уровня притязаний, согласия с существующими социальными нормами поведения, идейной направленности личности» [3, 13]. Фрустрация как психическое состояние может проявляться в виде агрессии или депрессии. «Известно, что агрессивное состояние наиболее типично для человека несдержанного, грубого, а депрессия – для человека неуверенного в себе. Однако агрессия может быть и у человека сдержанного, но становящегося после ряда фрустраций несдержанным и агрессивным» [3, 14]. Нужно отметить, что у медсестер с нежелательным мотивационным комплексом уровень фрустрации выше среднего, т.е. они эмоционально переживают негативные ситуации и могут выражать чувства путем оскорбления или грубости по отношению к окружающим.

Медицинские сестры с оптимальным мотивационным комплексом составляют 90%, им присуще адекватное отношение к производственным процессам, вероятность возникновения агрессивных состояний снижена.

У медицинских сестер с нежелательным мотивационным комплексом в равном соотношении отмечаются средний и высокий уровни агрессивности; медицинские сестры с промежуточным мотивационным комплексом (77%) и оптимальным мотивационным комплексом (81%) имеют низкий уровень агрессивности, т.е. агрессивность сотрудники «не проявляют по отношению к другим, без веских причин» [3], они могут постоять за себя и обладают пассивностью.

Результаты анализа корреляционной взаимосвязи показывают, что существует отрицательная корреляция показателей мотивации трудовой деятельности с негативными психологическими показателями. Коэффициент корреляции между внутренней мотивацией и

фрустрацией (агрессивностью) составил $r=-0,74$ и $r=-0,64$. Для респондентов более важным является стремление к достижению высоких результатов в работе, возможности самореализации в рамках профессиональной деятельности, чем способность реагировать на возможные неприятности или неоднозначные результаты, проявляя негативное (агрессивное) состояние.

Имеется высокая взаимосвязь между уровнем тревожности и удовлетворенностью профессиональной деятельностью $r=0,89$, т.е., чем выше степень беспокойства и тревоги у медицинских сестер, тем продуктивнее они выполняют свои функции и удовлетворены результатом деятельности.

Заключение

Результаты нашего исследования говорят о том, что четкое выполнение своих функциональных обязанностей наблюдается у сотрудников с промежуточным мотивационным комплексом, их количество составляет 67% из всего числа опрошенных, у них фиксируется низкий уровень негативных психических состояний: агрессии (77%), фрустрации (83%) и ригидности (72%), что способствует качественной и эффективной работе. Высокий уровень фрустрации и мотивы самоутверждения в труде присущи сотрудникам с нежелательным мотивационным комплексом. Треть сотрудников имеют оптимальный мотивационный комплекс, что свидетельствует об их эмоциональном благополучии, проявлении интереса и возможности самореализации в своей работе, т.е. снижается вероятность возникновения негативных психических состояний. Умение контролировать свое эмоциональное состояние позитивно влияет на профессиональную деятельность.

Наличие корреляционных связей между показателями мотивации трудовой деятельности и негативными психологическими показателями (агрессивностью) свидетельствует, что медицинским сестрам важны результат и достижение целей их трудовой деятельности. Использование руководством при профессиональном отборе психологических знаний может служить основанием для прогноза профессиональной успешности медицинского персонала.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что специалисты по кадровой работе медицинской организации должны использовать инновационные подходы в работе сестринской службы и выбирать оптимальный метод трудовой мотивации, учитывая личностные и поведенческие особенности медицинских сестер.

Список литературы

1. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 годы. [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/4177240> (дата обращения: 15.08. 2020).
2. Фролова И.И. Совершенствование системы повышения квалификации медицинских работников со средним образованием // Журнал «Современные аспекты экономики». 2005. № 2(69). С. 234-239.
3. Овчарова Е.В. Особенности мотивации профессиональной деятельности медицинских сестер и ее влияние на проявление психических состояний // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-2. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=22573> (дата обращения: 25.08.2020).
4. Гребнева Г.И. Повышение кадрового потенциала медицинских работников камчатского края с учетом социально-психологических факторов // Вестник Камчатского политехнического техникума. 2019. № 20. С. 3-35 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?id=38581675> (дата обращения: 25.08. 2020).
5. Максименко Л.В., Таджиева А.В. Хроническая усталость медицинских работников // Фундаментальные и прикладные исследования в профилактической медицине: материалы 50-й научно-практической конференции с международным участием (г. Новокузнецк, 30 сентября 2015 г). Новокузнецк: ООО «Полиграфист», 2015. С. 142-146.
6. Максименко Л.В. Яковенко И.А. Избыточная трудовая нагрузка стоматологов как предиктор психоэмоциональной нестабильности // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 6. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27210> (дата обращения: 25.08.2020).
7. Ривкина, Е.Б. Должностная инструкция как полезный инструмент в управлении персоналом // Главная медицинская сестра. 2017. № 1. С. 34-41.
8. Спивак И.М. 5 управленческих решений, которые избавят подчиненных от стресса // Главная медицинская сестра. 2017. № 1. С. 116-121.
9. Жаворонков Е.П., Ким Ю.О., Николаева Т.Г., Куликова Н.В. Факторы мотивации труда медицинских сестер ЛПУ // Медицина и образование в Сибири: электронный научный журнал. 2012. № 2. URL: <http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text> (дата обращения: 15.05. 2020).
10. Кулешова М.В., Панков В.А. Значение психологических исследований в медицине труда // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2007. № 6 (58). С. 56-61.
11. Акимова Н.А., Коваленко А.Д. Анализ мнения медицинских сестер об уровне удовлетворенности своей профессиональной деятельностью // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017. 7(6). 1319-1322.

12. Москвичева М.Г., Шишкин Е.В. Актуальные вопросы организации непрерывного медицинского образования. Справочные материалы // Непрерывное медицинское образование и наука. 2017. Т. 12. № 2. С. 3-10
13. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Издательство Московский университет, 1984. 200 с
14. Юрова К.И., Юров И.А. Фрустрация как фактор неадекватного поведения // Гуманизация образования. 2016. № 6. С. 110-114.