

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ВНУТРІШНЬООСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

У статті викладено результати емпіричного вивчення внутрішньоособистісних конфліктів медичних сестер як розузгодженості бажаності та доступності реалізації цінностей професійної діяльності. Виявлено специфіку їхніх проявів у медичних сестер із різним рівнем емоційного вигорання.

Ключові слова: внутрішньоособистісний конфлікт, цінності професійної діяльності, ціннісно-мотиваційна дезінтегрованість, емоційне вигорання.

Павлюк Т. М. Психологические проявления внутриличностных конфликтов в профессиональной деятельности медицинских сестер. В статье представлены результаты эмпирического изучения внутриличностных конфликтов медицинских сестер как рассогласования важности и доступности реализации ценностей профессиональной деятельности. Обнаружена специфика их проявления у медсестер с разным уровнем эмоционального выгорания.

Ключевые слова: внутриличностный конфликт, ценности профессиональной деятельности, ценностно-мотивационная дезинтеграция, эмоциональное выгорание.

Pavlyuk T. M. Psychological Manifestations of Intrapersonal Conflicts in Professional Activities of Nurses. An attempt to study empirically the intrapersonal conflicts of nurses as miscoordination of desirability and availability of professional values realization was made in the article. The specificity of their manifestations in nurses with a different level of emotional burnout was revealed.

Key words: intrapersonal conflict, values of professional activity, value motivated miscoordination, emotional burnout.

Постановка наукової проблеми та її значення. Модернізація охорони здоров'я, досягнення її якісно нового стану можливі за умови ефективної професійної діяльності персоналу медичних закладів, серед яких важливе місце належить медичним сестрам. Саме їм доводиться виконувати відповідальну роботу безпосереднього догляду за хворими людьми. У конкретній ситуації професійної діяльності медсестри витримують значне психологічне навантаження, перебуваючи весь час в атмосфері людських проблем, болю, неблагополуччя. Потреба постійного професійного включення медсестри розв'язання проблем пацієнтів призводить до виникнення суперечностей між професійними обов'язками та системою особистісних переживань

фахівця, що є причиною виникнення низки негативних психологічних явищ, які виявляються у внутрішньоособистісних конфліктах, феноменах професійної деформації особистості та емоційного вигорання.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Проблема внутрішньоособистісного конфлікту порушувалась у працях Б. Г. Ананьєва, Б. С. Братуся, О. М. Леонтьєва, О. Р. Лурії, В. С. Мерліна, В. М. Мясіщева та ін. Серед сучасних вітчизняних досліджень виділяють роботи, які дають уявлення про проблему внутрішньоособистісного конфлікту, намічають окремі підходи до розробки єдиної методології їх вивчення, способів їх подолання, і в яких внутрішньоособистісний конфлікт розглядається як боротьба різноспрямованих особистісних тенденцій, що супроводжується емоційним напруженням і переживанням (К. А. Абульханова-Славська, Ю. Є. Альошина, А. Я. Анцупов, Л. Ф. Бурлачук, Н. В. Веселова, Ф. Є. Василюк, Н. В. Гришина, Є. А. Донченко, Е. Л. Доценко та ін.); як конфлікти потреб (А. Маслоу, С. Б. Каверін та ін.) і конфлікти, зумовлені духовними факторами (Р. Ассаджіолі, Н. А. Коваль та ін.).

Проблему внутрішньоособистісного конфлікту активно вивчали і надалі вивчають у зарубіжній психології (А. Адлер, Л. Бинсвангер, М. Босс, Дж. Доллард, Р. Кратчфілд, Д. Креч, К. Левін, Н. Міллер, К. Роджерс, Г. Салліван, В. Франкл, З. Фрейд, Э. Фромм, К. Хорні, К. Юнг та ін.), зокрема такі питання, як зв'язок внутрішньоособистісного конфлікту з несвідомим та його роль у формуванні неврозів, роль соціальних факторів у його розвитку, особливості поведінки при ньому, механізми впливу на внутрішньоособистісні конфлікти в межах традиційних психотерапевтичних напрямів.

Водночас слід зауважити, що проблема психологічних особливостей внутрішньоособистісного конфлікту в професійній діяльності медичного персоналу, особливо медичних сестер, що спирається на професійно-деонтологічний підхід та уявлення про його ціннісно-смыслову сутність, поки що недостатньо досліджена, чим і зумовлена актуальність дослідження.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Концепт внутрішньоособистісного конфлікту відрізняється складністю та багатогранністю. В основу дослідження проявів внутрішньоособистісного конфлікту у професійній діяльності медичних сестер покладено підхід О. Б. Фанталової, згідно з яким внутрішньоособистісний конфлікт розглядається як розузгодженість

у структурі цінностей особистості [3]. Ціннісно-сміслові дезінтеграції можуть проявитися у розходженні між потребою в досягненні внутрішньо значущих цінних об'єктів і можливістю досягнення їх у реальності. У випадку, коли потреба досягнення – «важливість» – перебільшує уявну можливість досягнення – «доступність», може виникнути стійкий, глибокий внутрішній конфлікт. Проте розходження «важливості» й «доступності» може відбуватися у зворотньому співвідношенні, коли уявна можливість досягнення настільки реальна, що знецінює об'єкт і створює внутрішній вакуум, душевну пустоту, відсутність прагнень у певній життєвій сфері. Такі стани можуть виникати і в професійній діяльності. Тому ступінь розузгодження між «важливістю» та «доступністю» різних професійних цінностей вважаємо можливим використовувати як індикатор внутрішньоособистісних конфліктів у ціннісно-смісловій сфері особистості фахівця, оскільки його величина вказує на ступінь розходження між тим, що є, і тим, що має бути, між «хочу» і «маю», а також «хочу» і «можу».

Аналіз психолого-деонтологічного змісту професійної діяльності медсестер дає змогу виокремити такі цінності діяльності догляду за хворою людиною, які забезпечують і ефективно виконання її на високому професійному рівні, і професійне благополуччя фахівців. Серед них: піклування про здоров'я людей; надання допомоги людям та сприяння у вирішенні їхніх проблем, пов'язаних зі здоров'ям; професійна майстерність і компетентність, професійне вдосконалення; захоплення роботою, отримання задоволення від неї; усвідомлення корисності своєї діяльності, важливості медицини, обов'язку і відповідальності перед хворими, суспільством у цілому; налагоджена взаємодія та добрі стосунки з колегами; порозуміння з пацієнтами [2]. Успішне виконання професійної діяльності медсестри по догляду за хворими можливе лише за умови наявності цих цінностей у мотиваційно-смісловій сфері особистості медсестри як провідних.

Емпіричне дослідження особливостей проявів внутрішньоособистісних конфліктів як розузгодженості у структурі цінностей професійної діяльності медичних сестер із різним рівнем емоційного вигорання проводилося на базі Волинського обласного спеціалізованого будинку дитини, Луцького клінічного пологового будинку (відділення екстрагенітальної патології, патології вагітних, гінекології, анестезіології, Волинського обласного дитячого територіально-медичного об'єднання (відділення офтальмології, гінекології, неврології, педіа-

трії). У дослідженні брали участь медичні сестри стаціонарних відділень цих медичних закладів – усього 52 особи, серед яких усі жінки віком від 28 до 45 років, стаж роботи від 10 до 25 років.

Для виявлення внутрішньоособистісних конфліктів медичних сестер використовувався модифікований варіант методики дослідження рівня співвідношення «важливості» та «доступності» в різних життєвих сферах О. Б. Фанталової [4]. Ця методика дала змогу виявити важливість та доступність реалізації кожної цінності професійної діяльності, а також їх співвідношення. Ознакою внутрішнього конфлікту будь-якої цінності професійної діяльності є значна перевага показника важливості над її доступністю, тоді як перевага доступності над важливістю вказує на внутрішній вакуум. Рівень та зміст емоційного вигорання медичних сестер діагностувався за допомогою методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» [1].

На підставі діагностики за рівнем і змістом емоційного вигорання досліджуваних медсестер було поділено на дві групи: перша група – без проявів емоційного вигорання (група А); друга група – з вираженим рівнем емоційного вигорання та сформованим емоційним вигоранням (група Д). Подальший аналіз здійснювався через порівняння проявів внутрішньоособистісних конфліктів у професійній діяльності медичних сестер цих груп.

Порівняння актуальності професійних цінностей медичних сестер обох груп дало змогу виявити і спільні, і відмінні ознаки. І в медсестер без проявів емоційного вигорання, і в медсестер із вираженим його рівнем серед високоактуальних цінностей – турбота про власне здоров'я та здоров'я своїх близьких, матеріальне забезпечення. Щодо іншого думки наших досліджуваних розходяться: для медсестер без проявів емоційного вигорання важливими є майстерність і компетентність, захоплення роботою та задоволення від неї, а для медсестер із вираженим емоційним вигоранням – відсутність організаційних недоліків, налагоджена взаємодія й добрі взаємини з лікарями, комфортні та зручні умови праці.

Думки медсестер обох груп збігаються щодо уявлень про високу доступність надання допомоги людям, професійну майстерність і компетентність. Проте для медсестер без проявів емоційного вигорання доступними виявилися цінності зони організації спілкування та взаємодії з колегами на різних рівнях і взаємини з пацієнтами, тоді як

медсестри з вираженим емоційним вигоранням доступними їх називають дуже рідко.

Результати статистичної обробки отриманих даних дали змогу виявити зони внутрішніх конфліктів медичних сестер. Найбільш актуальними для медсестер без проявів емоційного вигорання є внутрішні конфлікти професійної цінності «піклування про здоров'я своєї та близьких» (48 %). Другим за актуальністю для медсестер цієї групи є внутрішньоособистісні конфлікти таких цінностей, як надання допомоги пацієнтам, професійна майстерність і компетентність (40 %). Професійна цінність «матеріальне забезпечення» також є однією з найбільш внутрішньоконфліктних цінностей для медсестер без проявів емоційного вигорання (36 %).

Проміжне місце в структурі внутрішньоособистісних конфліктів посідають такі професійні цінності, як відсутність організаційних недоліків, творча самореалізація (28 %), отримання визнання, високого статусу (24 %), захоплення роботою та отримання задоволення від неї (16 %). Найменш конфліктними є цінності налагодженої взаємодії та добрих стосунків із лікарями (4 %) та комфортних і зручних умов праці (8 %). Налагоджена взаємодія та хороші стосунки з іншими медсестрами, молодшим медперсоналом та взаємини з пацієнтами не викликають внутрішньоособистісних конфліктів у медсестер цієї групи (0 %).

Отже, у медсестер без проявів емоційного вигорання цінності піклування про здоров'я, надання допомоги пацієнтам, професійна майстерність і компетентність, матеріальне забезпечення визначають зміст переважної більшості внутрішньоособистісних конфліктів у професійній діяльності.

У групі медичних сестер із вираженим рівнем емоційного вигорання виявлено, що найчастіше цінностями професійної діяльності, де локалізуються внутрішньоособистісні конфлікти, є налагоджена взаємодія та добрі стосунки з лікарями – 78 %, відсутність організаційних недоліків та добрі стосунки з іншими медсестрами (70 %). Професійні цінності «піклування про здоров'я» та «матеріальне забезпечення» також є одними з найбільш внутрішньоконфліктних цінностей для медсестер із вираженим емоційним вигоранням (63 %).

Проміжне місце в структурі внутрішньоособистісних конфліктів займають такі професійні цінності, як комфортні та зручні умови праці (56 %), надання допомоги хворим та добрі стосунки з пацієн-

тами (41 %). Найменш конфліктними є цінності «захоплення роботою та отримання задоволення від неї» (19 %), «професійна майстерність і компетентність» (11 %). Такі цінності професійної діяльності, як визнання, високий статус та творча самореалізація не викликають внутрішньоособистісних конфліктів у цих медсестер.

За нашими даними, у медсестер із вираженим емоційним вигоранням зміст переважної більшості внутрішньоособистісних конфліктів у професійній діяльності визначають цінності налагодженої взаємодії та добрих стосунків із лікарями, іншими медсестрами, відсутності організаційних недоліків, піклування про здоров'я, матеріальне забезпечення.

Отже, зміст переважної більшості внутрішньоособистісних конфліктів професійної діяльності у медсестер без проявів емоційного вигорання визначають цінності надання допомоги пацієнтам, професійної майстерності і компетентності, тоді як у медсестер із вираженим емоційним вигоранням – налагодженої взаємодії та добрих стосунків із лікарями, іншими медсестрами, відсутності організаційних недоліків. Піклування про здоров'я, матеріальне забезпечення є джерелом внутрішньоособистісних конфліктів медсестер незалежно від рівня емоційного вигорання.

Аналіз зони внутрішніх вакуумів показало, що в медичних сестер без проявів емоційного вигорання найбільша кількість внутрішньоособистісних вакуумів локалізуються у зоні цінності налагодженої взаємодії та хороших стосунків з іншими медсестрами (36 %). На другому місці – захоплення роботою та задоволення від неї, добрі стосунки та порозуміння з хворими (32 %). Виражена кількість внутрішньоособистісних вакуумів є у цінностях професійної діяльності, творчої самореалізації, відсутності організаційних недоліків (24 %).

Проміжною зоною локалізації внутрішньоособистісних вакуумів є цінності визнання, статусу, налагодженої взаємодії та добрих стосунків із лікарями (20 %), а також комфортних та зручних умов праці (16 %), професійної майстерності та компетентності (12 %).

Найменше внутрішніх вакуумів у професійній діяльності медсестер без проявів емоційного вигорання викликають цінності надання допомоги людям (4 %), матеріальне забезпечення себе та своїх близьких (8 %). У цих медсестер не виникає вакуумів у піклуванні про здоров'я.

Найбільша кількість внутрішніх вакуумів у медичних сестер із вираженим рівнем емоційного вигорання виникає щодо творчої само-

реалізації (59 %). Багато внутрішніх вакуумів створюють цінності професійної майстерності та компетентності (56 %), захоплення роботою та задоволення від неї (44 %), добрі стосунки та порозуміння з пацієнтами (37 %).

Низька кількість внутрішньоособистісних вакуумів локалізується у таких цінностях професійної діяльності, як отримання визнання, високого статусу (19 %), комфортні та зручні умови праці (11 %). Не виникає вакуумів у медичних сестер цієї групи в таких цінностях, як матеріальне забезпечення, піклування про власне здоров'я та здоров'я своїх близьких, налагоджена взаємодія та добрі стосунки із лікарями, відсутність організаційних недоліків.

Отже, у медичних сестер без проявів емоційного вигорання внутрішньоособистісні вакууми локалізуються в цінностях налагодженої взаємодії та добрих стосунків з іншими медсестрами, добрих стосунків та порозуміння з хворими. Медсестри з вираженим емоційним вигоранням мають внутрішні вакууми цінності «відсутність організаційних недоліків». Також у медсестер обох груп часто трапляються внутрішні вакууми цінностей творчої самореалізації у професійній діяльності, захоплення роботою та задоволення від неї. Не виникає вакуумів у медсестер обох груп у цінності «піклування про власне здоров'я та здоров'я своїх близьких».

Під час дослідження були виявлені нейтральні зони цінностей у професійній діяльності медсестер із різним рівнем емоційного вигорання. Так, у медсестер без проявів емоційного вигорання найбільш вираженою нейтральною зоною є та, що належить цінностям комфортних умов праці та налагодженої взаємодії з лікарями (76 %). Дуже вираженою є область цінностей творчої самореалізації, хороших стосунків та порозуміння з пацієнтами (68 %), налагодженої взаємодії та добрих стосунків з іншими медсестрами (64 %). Дещо менш вираженою є область нейтральної зони професійних цінностей матеріального забезпечення, надання допомоги хворим, отримання визнання, статусу (56 %), піклування про здоров'я, захоплення роботою (52 %).

Найменші показники нейтральної зони цінностей «професійна майстерність і компетентність» та «відсутність організаційних недоліків» (48 %).

У медсестер із вираженим емоційним вигоранням найбільшою є нейтральна зона професійних цінностей отримання визнання, статусу (81 %), надання допомоги хворим (59 %), творчої самореалізації (41 %).

Помірно виражені показники нейтральної зони професійних таких цінностей, як матеріальне забезпечення, піклування про здоров'я, захоплення роботою та задоволення від неї (37 %), професійна майстерність і компетентність (33 %). Найменш вираженою є нейтральна зона цінностей налагодженої взаємодії та добрих стосунків з іншими медсестрами (15 %), добрих стосунків та порозуміння з пацієнтами, взаємодії з лікарями (22 %).

Отже, у медсестер без проявів емоційного вигорання найбільш виражена нейтральна зона цінностей комфортних умов праці, налагодженої взаємодії та добрих стосунків із колегами на всіх рівнях професійної взаємодії, творчої самореалізації. Натомість у медичних сестер із вираженим емоційним вигоранням саме цінності взаємодії та стосунків із колегами на всіх рівнях, а також добрих взаємин та порозуміння з хворими найрідше належать до нейтральної зони.

Порівняння середніх показників відсоткового розподілу зон внутрішніх конфліктів, внутрішніх вакуумів та нейтральних зон медичних сестер із різним рівнем емоційного вигорання свідчить про високу ціннісно-смыслову розузгодженість медичних сестер із вираженим рівнем емоційного вигорання, що пов'язана із зоною внутрішньоособистісних конфліктів. Відмінностей у зоні внутрішніх вакуумів не виявлено. Нейтральна зона цінностей професійної діяльності є вагомо більшою у медсестер без проявів емоційного вигорання (табл. 1).

Таблиця 1

Середні показники відсоткового співвідношення зон внутрішніх конфліктів, внутрішніх вакуумів та нейтральних зон медичних сестер (групи А і Д), %

Група медсестер	Внутрішні конфлікти	Внутрішні вакууми	Нейтральна зона
А	21,0	19	60,0
Д	42,7	20	37,3

У медичних сестер із високим рівнем емоційного вигорання було виявлено значно вищий інтегральний показник адаптованості ($p \leq 0,05$), що ще раз підтвердило вищу ціннісно-смыслову дезінтегрованість цих медсестер.

Отже, зміст переважної більшості внутрішньоособистісних конфліктів у медсестер без проявів емоційного вигорання визначають високоактуальні цінності надання допомоги пацієнтам, професійної майстерності і компетентності, тоді як у медсестер із високим рівнем

емоційного вигорання такими цінностями є налагоджена взаємодія та добрі стосунки з колегами на всіх рівнях (лікарями, медсестрами, санітарками), відсутність організаційних недоліків. У всіх медсестер, незалежно від рівня емоційного вигорання, високоактуальні цінності матеріального забезпечення та піклування про власне здоров'я та близьких викликають внутрішній конфлікт. Натомість частота їх проявів є вагомо вищою у групі медсестер із вираженим рівнем емоційного вигорання.

Внутрішньоособистісні вакууми в медичних сестер без проявів емоційного вигорання локалізуються в неактуальних цінностях налагодженої взаємодії та добрих стосунків з іншими медсестрами, добрих стосунків та порозуміння з хворими. Медсестри з вираженим емоційним вигоранням мають внутрішні вакууми актуальної цінності «відсутність організаційних недоліків». Також у медсестер обох груп часто трапляються внутрішні вакууми цінностей творчої самореалізації у професійній діяльності, захоплення роботою та задоволення від неї. Не виникає вакуумів у медсестер обох груп щодо цінності піклування про власне здоров'я та здоров'я своїх близьких.

У медсестер без проявів емоційного вигорання найбільш виражена нейтральна зона неважливих цінностей комфортних умов праці, налагодженої взаємодії та добрих стосунків із колегами на всіх рівнях професійної взаємодії, творчої самореалізації. Натомість у медичних сестер із вираженим емоційним вигоранням саме цінності взаємодії та стосунків із колегами на всіх рівнях, а також добрих взаємин та порозуміння з хворими найрідше належать до нейтральної зони.

Загалом у медичних сестер із вираженим рівнем емоційного вигорання ціннісно-сміслово розузгодженість є вищою, що пов'язано з дуже вираженою зоною внутрішньоособистісних конфліктів у цих медсестер. Відмінностей у зоні внутрішніх вакуумів не виявлено. Нейтральна зона цінностей професійної діяльності є вагомо більшою у медсестер без проявів емоційного вигорання.

Висновки й перспективи подальших досліджень. Емпіричне вивчення психологічних проявів внутрішньоособистісних конфліктів у професійній діяльності медсестер із різним рівнем емоційного вигорання дало змогу виявити їхню специфіку, пов'язану як із різним ступенем розузгодженості у структурі професійних цінностей, так і з різними зонами їх локалізації.

Отримані дані актуалізують питання щодо потреби психопрофілактичної та психокорекційної роботи, спрямованої на вчасне осмис-

лення та пропрацьовування медичними сестрами внутрішньоособистісних конфліктів через усвідомлення ними суперечностей у змісті цінностей професійної діяльності. Перспективи дослідження вбачаємо у подальшому вивченні концепту внутрішньоособистісного конфлікту в професійній діяльності, розроблення психодіагностичного інструментарію його виявлення, профілактичної та корекційної програми психологічного супроводу професійної адаптації медичних сестер.

Список використаної літератури

1. Методика вивчення нервово-психічного напруження у професійній діяльності медичних сестер : метод. рек. / уклад. Т. М. Павлюк. – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2006. – 37 с.
2. Павлюк Т. М. Емпатійні чинники професійної адаптації медичних сестер : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Павлюк Тетяна Миколаївна. – Івано-Франківськ, 2007. – 24 с.
3. Фанталова Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта / Е. Б. Фанталова. – Самара : Изд. дом «БАХРАХ», 2001. – 128 с.
4. Фанталова Е. Б. Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов / Е. Б. Фанталова // Психол. журн. – 1992. – Т. 1, № 1. – С. 107–117.

УДК 159.947

М. І. Попова

КОГНІТИВНИЙ СТИЛЬ ЯК ОСОБИСТІСНА ПРЕДИСПОЗИЦІЯ УСПІШНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ

Здійснено аналіз значимості когнітивних стилів у різних видах діяльності, згідно з якими встановлено, що стильові параметри визначають не лише способи діяльності, а й її успішність.

Ключові слова: когнітивний стиль, когнітивно-стильова орієнтація, професійна компетентність, професійна діяльність.

Попова М. И. Когнитивный стиль как личностная predisposition успешности деятельности. Осуществлен анализ значимости когнитивных стилей в разных видах деятельности, согласно которым установлено, что стилевые параметры определяют не только способы деятельности, но и ее успешность.

Ключевые слова: когнитивный стиль, когнитивно-стилевая ориентация, профессиональная компетентность, профессиональная деятельность.