

УДК 616.89-008.485-02-057

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Абрамов Б. Э.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

*Не кочегары мы, не плотники,
Но сожалений горьких нет...
Из песни к к/ф «Высота»*

Существует большая группа профессий, выполнение которых может привести к профессиональным заболеваниям. Есть виды труда, при которых условия и характер профессиональной деятельности оказывают травмирующее воздействие на психику (монотонный труд, большая ответственность, актуальная возможность аварии, психологическая напряженность труда и др.). Описан ряд патологических состояний, связанных с профессиональной деятельностью. К ним относят «синдром профессиональной деформации», «синдром хронической усталости», «синдром эмоционального выгорания». Уровень профессиональных деформаций (ПД) личностных особенностей изучен несколько хуже остальных. ПД (деструкции) — это изменение сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками этого процесса. Больше всех профессия деформирует тех, кто активно контактирует с людьми, — работников правоохранительных органов, руководителей, педагогов, медиков и представителей сферы услуг. После многих лет работы на одном месте появляются условные привычки и рефлексy, доведенные до автоматизма. Исчезает романтика, клиенты воспринимаются как неживые объекты. ПД встречаются (в %) у: учителей школ — 11; преподавателей вузов — 5,6; социальных работников — 7,5; медработников — 7,1; работников службы психического здоровья — 5,7; юристов, адвокатов, сотрудников МВД — 8,1 [3].

Медицинская деятельность относится к одной из наиболее напряженных в профессиональном ряду. Это обусловлено в первую очередь ответственностью за плоды своего труда — помощь человеку в сохранении его здоровья, а нередко и жизни. Во-вторых, медработник постоянно находится в роли субъекта, на которого пациент возлагает надежду в возвращении ему утраченной физической, психологической и/или социальной свободы. В-третьих, высокой интенсивностью труда, его эмоциональной напряженностью, многосменностью. В-четвертых, невысокой материальной обеспеченностью. Пятое — недостаточной юридической защищенностью. Медперсонал находится большую часть индивидуального времени в интенсивной стрессогенной среде. Это чревато тем, что каждый медик имеет вероятную возможность развития у него хронического психоэмоционального стресса с вытекающими последствиями. Поэтому медработнику необходимо умение сохранять свое здоровье, снимать эмоциональное напряжение, организовывать свой отдых, поддерживать свою физическую форму. Важно так строить свои отношения с пациентами, чтобы они не служили источником стресса для обоих. Сопереживание, сочувствие, умение войти в положение больного, эмпатия — не должны превышать пределы, за которыми возникает опасность для самого медика [2].

Выделяют следующие тенденции ПД: отставание, замедление профессионального развития сравнительно с возрастными и социальными нормами; дезинтеграцию профессионального развития, распад профессионального сознания и как следствие — нереалистические цели, ложные смыслы труда, профессиональные конфликты; низкую

профессиональную мобильность, неумение приспособиться к новым условиям труда и дезадаптацию; рассогласованность отдельных звеньев профессионального развития; ослабление ранее имевшихся профессиональных данных, профессиональных способностей, профессионального мышления; искаженное профессиональное развитие, появление ранее отсутствовавших негативных качеств, отклонений от социальных норм профессионального развития, меняющих профиль личности; появлений деформаций личности (например, эмоционального истощения и выгорания, ущербной профессиональной позиции); прекращение профессионального развития из-за профессиональных заболеваний и (или) потери трудоспособности.

Существуют 2 основные парадигмы взаимодействия личности и профессии. Первая заключается в отрицании влияния профессии на личность. Вторая характерна для большинства зарубежных исследователей и является общепринятой в отечественной психологии. Она заключается в признании факта влияния профессии на личность и изменения личности в ходе профессионального развития. Процесс формирования личности профессионала получил название профессионализации. Этот процесс начинается с момента выбора профессии и длится в течение всей профессиональной жизни человека. Выделяют четыре этапа профессионализации: поиск и выбор профессии; освоение профессии; социальная и профессиональная адаптация; выполнение профессиональной деятельности.

На каждом из этапов происходит смена ведущих механизмов детерминации деятельности, меняются ее цели. Профессиональное развитие — неотъемлемая часть профессионализации. Начинается оно на стадии освоения профессии и продолжается на последующих. Более того, оно не заканчивается на стадии самостоятельного выполнения деятельности, а продолжается вплоть до полного отхода человека от дел, приобретая специфическую форму и содержание.

Профессиональное развитие личности имеет как прогрессивную, так и регрессивную стадию. Под ПД понимают всякое изменение, вызванное профессией, наступающее в организме и приобретающее стойкий характер [1]. Механизм возникновения ПД имеет сложную динамику. Первоначально особенности труда вызывают небольшие негативные изменения в профессиональной деятельности, в поведении. По мере повторения могут накапливаться и в личности, приводя к ее перестройке, что далее проявляется в повседневном поведении и общении. Сначала возникают временные негативные психические состояния и установки, затем начинают исчезать положительные качества. Позднее на месте положительных свойств возникают негативные психические качества, изменяющиеся личностный профиль работника [5]. ПД имеют сложную динамику проявлений в трудовой деятельности человека и затрагивают различные стороны психики: мотивационную, когнитивную, сферу личностных качеств. ПД мотивационной сферы может проявляться чрезмерной увлеченностью какой-либо профессиональной сферой при снижении интереса к другим (например, трудоголизм). Труд при этом оказывается «нравственно анестезирующим средством вроде курения или вина, для скрывания от себя неправильности и порочности жизни» (Л. Н. Толстой). ПД знаний может быть результатом глубокой специализации в одной профессиональной сфере. Человек ограничивает круг своих познаний тем, что необходимо ему для эффективного выполнения своих обязанностей, демонстрируя при этом полную неосведомленность в других областях. Доктор Ватсон опешил от изумления, когда оказалось, что Ш. Холмс ровно ничего не знает ни о теории Коперника, ни о строении Солнечной системы: «На кой черт они мне? — перебил он нетерпеливо. — Ну, Холмс, пусть, как вы говорите, мы вращаемся вокруг Солнца. А если б я узнал, что мы вращаемся вокруг Луны, много бы это помогло мне или моей работе?»

Другой формой проявления этого феномена являются профессиональные стереотипы и установки, что проявляется в упрощенном подходе к решению проблем, в представлении о том, что данный уровень знаний и подходов может обеспечить успешную деятельность.

ПД личностных особенностей может возникнуть вследствие чрезмерного развития одной черты, необходимой для успешного выполнения профессиональных обязанностей и распространившей свое влияние на непрофессиональную сферу жизни субъекта. Деформация одних личностных особенностей может компенсироваться развитием других.

Предпосылки развития ПД коренятся уже в мотивах выбора профессии. Это как осознаваемые: социальная значимость, имидж, творческий характер, материальные блага, — так и неосознаваемые: стремление к власти, доминированию, самоутверждению. Пусковым механизмом ПД становятся деструкции на стадии вхождения в самостоятельную профессиональную жизнь.

Монотонный, однообразный, жестко структурированный труд способствует снижению уровня профессиональной активности и ведет к профессиональной стагнации. На развитие ПД специалиста большое влияние оказывает снижение уровня его интеллекта. ПД обусловлены и тем, что у каждого человека есть предел развития уровня образования и профессионализма. Факторами, инициирующими развитие ПД являются акцентуации характера.

ПД могут проявляться на четырех уровнях:

1. Общепрофессиональные, типичные для работников этой профессии.
2. Специальные, возникающие в процессе специализации по профессии.
3. Профессионально-типологические, обусловленные наложением индивидуально-психологических особенностей личности на психологическую структуру деятельности.
4. Индивидуализированные, обусловленные особенностями работников самых различных профессий.

Следствием всех ПД являются психическая напряженность, конфликты, кризисы, снижение продуктивности профессиональной деятельности личности, неудовлетворенность жизнью и социальным окружением.

Выражением ПД личности медработников являются появление черствости, иногда граничащее с бездушием и цинизмом, использование медицинского жаргона [4]. Наблюдается стремление защититься от потока негативной информации.

Западные исследователи считают ПД нельзя повернуть вспять. Все, что можно — это заниматься их профилактикой, а если процесс запущен, — замедлить его ход. По мнению профессора С. А. Игумнова «здесь не лечение требуется, а социально-психологическая коррекция» [3]. За рубежом очень популярны балинтовские группы. Собираются врачи, медсестры, социальные работники или учителя. Обсуждаются профессиональные проблемы, способы реагирования в сложных ситуациях. Это не производственные совещания с «разбором полетов», взысканиями, поощрениями. Такое обсуждение, с одной стороны эмоциональная разрядка, с другой — обогащение опытом коллег.

Таким образом, профессия может существенным образом менять характер человека, приводя как к положительным, так и отрицательным последствиям. Трудность борьбы с ПД заключается в том, что они, как правило, не осознаются работниками. Поэтому профессионалам важно знать о возможных последствиях этого явления и более объективно относиться к своим недостаткам в процессе взаимодействия с окружающими в повседневной и профессиональной жизни.

Высокий волевой потенциал, настойчивость и целеустремленность, способность к длительному интенсивному, порой однообразному труду — качества личности, не менее ценные, чем интеллект. Именно эти качества необходимы для успешного овладения профессией врача и дальнейшей продуктивной деятельности в области медицины. Воспитание воли непрерывно связано с развитием разностороннего мышления и зрелостью чувств, что позволяет в дальнейшем ставить сознательные цели, способствует обоснованному выбору решений и действий, формирует моральную ответственность врача перед пациентами и коллегами и другие этические качества личности.

ЛИТЕРАТУРА

1. История советской психологии труда / ред. В. П. Зацепко, В. П. Мунипов, О. Г. Носкова. — М., 1983.
2. *Кирпиченко, А. А.* Основы медицинской психологии и коммуникации: учеб. / А. А. Кирпиченко, Б. Б. Ладик, А. А. Пашков. — Минск: Выш. шк., 2004. — 174 с.
3. *Кучерова, М.* В плену у профессии / М. Кучерова // Сб. Беларусь сегодня. — 2010. — 28 августа. — С. 9.
4. *Лакосина, Н. Д.* Клиническая психология: учеб. / Н. Д. Лакосина, И. И. Сергеев, О. Ф. Панкова. — 3-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2007. — 416 с.
5. *Маркова, А. К.* Психология профессионализма / А. К. Маркова. — М., 1996.

УДК 1:27

МУДРОСТЬ УСПЕШНОЙ ЖЕНЫ-ХРИСТИАНКИ

Абрамов Б. Э.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Книга Бернадин Бигнер Кэнтрелл «Муж ее известен у ворот» — это история об успешной борьбе женщины с ее амбициозным, нечувствительным мужем и о ее великой преданности Иисусу Христу. Из этой борьбы родилось прекрасное произведение, в котором показано, какие библейские принципы могут применяться в ситуациях, с которыми сталкивается каждая женщина. Б. Кэнтрелл пятьдесят лет состоит в браке, у нее четверо детей, двадцать два внука и один правнук.

Книга раскрывает тайны взаимоотношений супругов, основанные на христианских традициях. Место жены по отношению к мужу, детям, семейным обязанностям и работе — все это расставляется по приоритетам в нашей жизни. Воспитание характера и жены и мужа через общение с Богом — главная задача каждого христианина. Именно этот приоритет делает семью крепкой, счастливой и любящей в руках Бога. Книга посвящена мужу автора Уэсу. Он получил образование в государственной школе. Уже во время учебы искал работу, чтобы зарабатывать деньги (чинил детские велосипеды; распространял газеты, колеся по дорогам на велосипеде; работал у местных фермеров, выращивавших цыплят). После успешного окончания школы решил поступить в Южный техникум в Атланте (штат Джорджия), который в то время был филиалом Технологического института Джорджии. Четыре года обучения прошел за два и получил профессию техника-электронщика. Уэс думал о приближающихся экзаменах (ему обещали работу в IBM), а пока решил временно подработать в компании «Бизнес-оборудование Ланьер», которая искала работников технического обслуживания среди выпускников. Тогда Бернадин впервые увидела Уэса. Свадьба состоялась 2 февраля 1957 года. Уэс 22 года продвигался по служебной лестнице от техника до президента/председателя Совета директоров предприятия с миллиардным бюджетом «Lanier Worldwide, Inc».

Бернадин собиралась стать лучшей женой на свете, изменив Уэса. Через несколько лет она пришла к очевидному заключению: изменить его у нее не получится. Читая «Притчи Соломоновы» она обратила внимание на стих 31:23, где сказано: «муж женщины известен у ворот». Мужчины встречались и заключали сделки у городских ворот. Ее взволновало представление о том, что она и есть та самая женщина, которая может освободить Уэса, чтобы он достиг успеха, а не стараться изменить его. Это принесло ей великое успокоение. «Успешный муж занимается делом, которое дает ему удовлетворение и помогает чувствовать свою значимость, сохраняет доброе имя и репутацию, поддерживает богатые личные отношения с женой и семьей и постоянно живет для Бога». Делая то, чему научил ее Бог, Бернадин обрела сердечный покой: «Я довольна тем, что — женщина, мать, бабушка и то, что я есть в Иисусе». Она обнаружила, что Уэс го-