

Лысуенко Светлана Анатольевна,

методист по реализации основных профессиональных образовательных программ, Нижнетагильский государственный профессиональный колледж имени Н. А. Демидова; аспирантка Уральского государственного педагогического университета, Институт психологии; 622001, Нижний Тагил, ул. Карла Маркса, д. 2; e-mail: aleks1008.81@rambler.ru.

Власкина Ирина Васильевна,

психолог, Свердловская областная клиническая психиатрическая больница; 620030, Екатеринбург, Сибирский тракт 8 км.; e-mail: stanislav8333@rambler.ru.

ДИАГНОСТИКА КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНОГО КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: коммуникативная компетентность; медицинские сестры психиатрического профиля; профессионально важные качества; коммуникативная толерантность; эмоциональные барьеры.

АННОТАЦИЯ. В статье рассмотрены теоретические основы и результаты диагностики коммуникативной компетентности как профессионально важного качества специалистов, имеющих профессии социального типа, а именно, медицинских сестер психиатрического профиля. Выявлены психологические особенности сестринского труда в лечебных учреждениях психиатрического профиля.

Lysuenko Svetlana Anatolievna,

Specialist in Methods of Realization of Basic Professional Educational Programs, Nizhny Tagil State Vocational College named after N.A. Demidov; Post-graduate Student, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Vlaskina Irina Vasilievna,

Psychologist, Sverdlovsk Region Clinical Psychiatric Hospital, Ekaterinburg, Russia.

ASSESSMENT OF COMMUNICATIVE COMPETENCE AS A PROFESSIONALLY RELEVANT QUALITY OF PSYCHIATRIC HOSPITAL NURSES

KEY WORDS: communicative competence, nurses, mental health, professional qualities, communicative tolerance, emotional barriers.

ABSTRACT. The article discusses the theoretical foundations and the results of the assessment of communicative competence as an important characteristic feature of specialists of the socionomic sphere, namely, psychiatric nurses; it also identifies the psychological characteristics of the nursing profession in psychiatric hospitals.

Профессия медицинского работника, в том числе и медицинских работников среднего звена, привлекает к себе с каждым годом все больше молодежи, хотя все знают, что подготовка к ней трудная, длительная, требует от студентов гораздо больше настойчивости и самоотречения, чем от студентов других учебных заведений [4, с. 92].

Специфику медицинской деятельности можно выразить словами Карла Ясперса, который полагал, что «...врачевание опирается на два основания: одним из них является естественно-научные познания и их практическое применение, другим – этика человечности» [8, с. 284].

В процессе профессионального обучения студентам медицинского колледжа важно не только приобрести знания и умения, необходимые для профессиональной самореализации, но и развить в себе профессиональные важные качества, которые являются залогом будущей успешной профессиональной деятельности социального типа [1, с. 63].

Работы Е. А. Климова, А. К. Марковой, С. А. Минюровой, Л. М. Митиной, А. А. Ре-

ана, В. И. Селиванова и др. позволили нам выделить 5 групп профессионально важных качеств (ПВК) медиков: ПВК коммуникативной сферы (коммуникативная компетентность); ПВК эмоционально-волевой сферы (стрессоустойчивость, эмпатия, настойчивость и т. д.); ПВК ценностно-мотивационной сферы (уважение каждого человека, стремление помогать людям и т. д.); ПВК организационно-методической сферы (умение планировать свою деятельность, организовывать деятельность и взаимодействие других, представлять результаты своей работы и т. д.); ПВК познавательной сферы (умение понимать причины поведения людей, творческое мышление и т. д.) [9, с. 214].

Коммуникативная компетентность является профессионально значимой характеристикой медицинской сестры, в том числе медсестры психиатрического профиля [2, с. 7]. В психиатрической практике исторически «...лучшими помощниками врача являются сестры... Часто они влияют на больных лучше самого замечательного лекарства... Врач может поручить им самые

щепетильные задания, вверять в их руки счастье больных, и прежде всего, конечно, уход за этими больными» [5, с. 106].

Данное утверждение не потеряло актуальности в психиатрической практике до настоящего времени. Благоприятное влияние среды, так называемой милиотерапии, в сочетании с другими лечебными факторами имеет большое значение в работе персонала психиатрических учреждений. В ходе эффективной милиотерапии четко определена роль каждого члена лечащего коллектива [8, с. 285]. Психологические особенности пациента в условиях лечебных взаимоотношений и взаимодействия соприкасаются с психологическими особенностями медицинского работника. В этих условиях работы медицинской сестры – это творческий процесс, включающий в себя проведение лечебного процесса, для которого необходимы знания болезни, ее течения, методов лечения.

Медицинская сестра несет ответственность за проведение многих жизненно необходимых процедур, то есть работа медсестры в психоневрологическом отделении является важной составляющей в лечении и уходе за психическими больными. На ней лежит большая ответственность не только за лечебный процесс и больных, но и за слаженную работу отделения, всех его сотрудников. Заботливое, чуткое, внимательное отношение медицинской сестры к больным, профессиональный подход – все это дает хорошие результаты в уходе и лечении больных психиатрическими заболеваниями. Кроме этого, медсестре психиатрического отделения необходимы знания о психологии больного и об особенностях коммуникаций с психиатрическими больными [2, с. 5].

Таким образом, медицинская сестра психиатрического профиля, не замещает врача, она по-своему работает с психиатрическими больными, оказывая на них психологическое воздействие [10, с. 23], поэтому коммуникативная некомпетентность медсестры способна нарушить диагностический и лечебный процесс и не привести к желаемым результатам.

Э. Ф. Зеер определяет коммуникативную компетентность как сложную личностную характеристику, включающую коммуникативные способности и умения, психологические знания в области общения, свойства личности, психологические состояния, сопровождающие процесс общения [3, с. 38].

Коммуникативная компетентность – это система внутренних ресурсов, необходимых для построения эффективного коммуникативного действия в определенном круге ситуаций межличностного взаимодействия.

Средний медицинский персонал, в том числе медицинские сестры психиатрического профиля, нередко испытывают коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности, недостаточно владеют необходимыми коммуникативными знаниями, не всегда готовы к современному и эффективному использованию многообразных коммуникативных средств воздействия, вследствие того, что как показала практика подготовки медработников среднего звена, многие выпускники медицинских колледжей не обладают необходимым уровнем развития коммуникативной компетентности.

В ходе итоговой государственной аттестации 13 % выпускников ГБОУ СПО Свердловского областного медицинского колледжа испытывали затруднения в установлении контакта с пациентом, 15 % имели трудности в составлении рекомендаций пациентам по мерам профилактики заболеваний [6, с. 48].

В практической деятельности будущим средним медицинским работникам необходимо находить общий язык с пациентом, собирать анамнез жизни, анамнез заболевания, проводить профилактическую работу среди населения, поэтому развитие коммуникативной компетентности является приоритетной задачей практического обучения (11, с. 50).

В рамках диагностики коммуникативной компетентности медицинских сестер психиатрического профиля, работающих в проведенной в условиях ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница», было опрошено 58 медицинских сестер, работающих в различных отделениях: мужское общепсихиатрическое отделение; женское общепсихиатрическое отделение; отделение психотуберкулезное; отделение принудительного лечения.

Распределение респондентов выборки по профилю отделения психиатрического стационара составляет: 1) 18 человек (31,03%) в женских отделениях; 2) 21 человек (36,2%) в мужских отделениях; 3) 15 человек (25,8%) в психотуберкулезных отделениях; 4) 4 человека (6,89%) в отделении для принудительного лечения.

По профессиональным признакам выборка включает: а) 15 человек со стажем до 5 лет, которые только начинают свою профессиональную деятельность и не имеют опыта общения с пациентами психиатрического стационара (25,8%); б) 27 человек с трудовым стажем от 5 до 19 лет – это наиболее активно работающая группа, отличающаяся высоким уровнем профессионализма и перспективой карьерного роста (46,55%); в) 16 человек со стажем более 20 лет, что

предполагает наличие жизненного и профессионального опыта общения с больными (27,58%). Средний возраст опрошенных – 38 лет.

Объектом труда медицинской сестры психиатрического профиля является пациент, страдающий психическими расстройствами (простанарт). Для медсестер характерны большие психологические перегрузки, связанные с непредсказуемым поведением пациентов, поэтому у 39 (67%) опрошенных медсестер низкая коммуникативная компетентность связана с дефицитом психических и физических ресурсов. У 29 (50%) респондентов дефицит коммуникативных умений и опыта обуславливает состояние профессионального стресса.

По результатам опроса в целом и по выборке выявлено, что в процессе коммуникаций в диаде «медсестра–пациент» общение осуществляется на 60–80% за счет невербальных средств выражения – мимики, поз, жестов, тембра голоса. Знание медсестрой психологического профиля языка телодвижений, обусловленного импульсами подсознания, которое сложно подделать, помогает глубже понять внутреннее состояние пациента.

У 44 (76%) респондентов существуют проблемы в профессионально обусловленной коммуникативной компетентности и чаще всего лежат в плоскости взаимоотношений с пациентами; у 14 (24 %) респондентов – связаны с межличностными коммуникациями внутри самого лечебного коллектива. Инструментарий для диагностики уровня коммуникативной компетентности: методика «Диагностика эмоциональных барьеров в межличностном общении» (В. В. Бойко); методика «Диагностика уровня эмпатических способностей» (В. В. Бойко); методика «Диагностика коммуникативной социальной компетентности».

Характеристики коммуникативной компетентности медицинских сестер психиатрического профиля: коммуникативная толерантность; эмоциональная стабильность; эмпатийность. Анализ данных диагностики коммуникативной толерантности у медицинских сестер показал, что независимо от профиля отделения, в котором они работают, выявлен низкий уровень коммуникативной толерантности. У медицинских сестер отделения принудительного лечения интолерантность больше всего проявляется как категоричность и консерватизм в оценке действий пациентов.

Таблица 1. Результаты диагностики уровня коммуникативной толерантности медицинских сестер психиатрического профиля

Место работы медсестер по профилю отделения	Уровень коммуникативной толерантности (в баллах)		
	низкий (5–7 баллов)	средний (8–12 баллов)	высокий (13–20 баллов)
Медсестры мужского общепсихиатрического отделения	62,7	37,3	0,0
Медсестры женского общепсихиатрического отделения	54,6	42,4	3,0
Медсестры психотуберкулезного отделения	63,4	33,3	3,3
Медсестры отделения принудительного лечения	55,0	40,0	5,0

Медсестры психотуберкулезного отделения испытывают затруднения, когда следует скрывать или сглаживать неприятные

чувства, возникающие при интерпретации качеств партнера по общению (пациента) как затрудняющих коммуникацию.

Таблица 2. Результаты диагностики уровня эмоциональных барьеров у медицинских сестер психиатрического профиля

Место работы медсестер по профилю отделения	Уровень эмоциональных барьеров (в баллах)		
	низкий (5–7 баллов)	средний (8–12 баллов)	высокий (13–20 баллов)
Медсестры мужского общепсихиатрического отделения	33,3	28,5	38,2
Медсестры женского общепсихиатрического отделения	27,2	45,4	27,4
Медсестры психотуберкулезного отделения	30,0	50,0	20,0
Медсестры отделения принудительного лечения	35,0	35,0	30,0

Несмотря на некоторые различия среди медсестер различных отделений по изученному показателю, следует констатировать, что более половины медсестер психо-

логического профиля (71,7%) имеют низкий (31,4%) и средний уровень (40,3%) эмоциональных барьеров, что свидетельствует о наличии проблем с эмоциями при общении

в диаде «медсестра–пациент» и у 48,3% испытуемых было выявлено наличие эмоциональных барьеров в межличностном общении в контексте коммуникативной компетентности медсестер, что говорит о необходимости улучшения качества психологического климата и проведении мероприятий по коррекции межличностных коммуникаций в лечебном учреждении.

В целом можно говорить о низком уровне эмпатических способностей у 71,7% испытуемых (таблица 3). У медсестер, неза-

висимо от психиатрического профиля отделения, наблюдается более низкий уровень действенной эмпатии, по сравнению с уровнем сопереживания. Такой уровень эмпатийности объясняется тем, что для эффективного профессионального общения показатель эмпатийности не должен быть слишком высоким для достижения эффективности коммуникации, иначе решение других задач сестринской деятельности будет затруднено, а иногда и невозможно.

Таблица 3. Результаты диагностики уровня эмпатических способностей медицинских сестер психологического профиля

Место работы медсестер по профилю отделения	Уровень эмпатических способностей (в баллах)		
	низкий (5–7 баллов)	средний (8–12 баллов)	высокий (13–20 баллов)
Медсестры мужского общепсихиатрического отделения	90,3	9,7	0,0
Медсестры женского общепсихиатрического отделения	69,6	30,4	0,0
Медсестры психотуберкулезного отделения	73,3	26,7	0,0
Медсестры отделения принудительного лечения	62,5	32,5	0,0

Средний и высокий уровень эмпатических способностей диагностирован у 28,3% испытуемых, что свидетельствует о том, что медсестры, независимо от профиля отделе-

ний, в которых они работают, способны к сопереживанию пациентам с психическими заболеваниями.

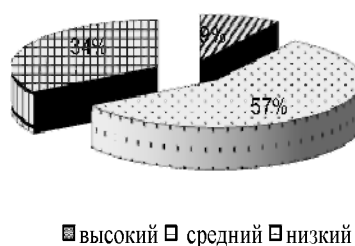


Рис.1. Уровни коммуникативной компетентности медсестер психиатрического профиля, работающих в стационаре ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»

Таким образом, в ходе диагностики коммуникативной компетентности медсестер психиатрического профиля, работающих в стационаре ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница», в целом уровень коммуникативной компетентности преимущественно средний и низкий (рис. 1).

В ходе диагностики были выявлены различия в уровнях выраженности коммуникативной компетентности у медсестер в зависимости от лечебно-психиатрического профиля отделений стационара.

Более всего уровень коммуникативной компетентности сформирован у медицинских сестер общепсихиатрического мужского отделения (63,4%) и общепсихиатрического женского отделения (62,7%), в меньшей степени у медсестер психотуберкулезного отделения (55,0%) и отделения принудительного лечения (54,6%).

Для развития коммуникативной компетентности медсестер психиатрического профиля можно использовать тренинги по коррекции коммуникативной компетентности.

Программа тренингов следует принципам этапности и последовательности. Общая продолжительность составляет 36 часов.

Цель программы: развитие коммуникативной компетентности медсестер психиатрического профиля.

Задачи: совершенствовать навыки межличностных отношений, снижать коммуникативную интолерантность, сформировать навыки преодоления эмоциональных барьеров,

корректировать эмпатийность и способность к сопереживанию пациентам с психическими заболеваниями.

Программа коррекции коммуникативной компетентности вносит определенный вклад в формирование ключевых компетентностей специалистов психиатрического профиля среднего звена практического здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Власкина И. В. Оценка уровня эффективности учебно-профессиональной деятельности студентов, осваивающих профессии типа «Человек–Человек» // Научный обозреватель, Уфа, 2013. №4 (28). С. 63–64.
2. Дмитриева Л. В. Профессиональная деформация личности у медсестер разных профилей // Медицинская сестра. 2014. № 1. С. 50–53.
3. Зеер Э. Ф. Психология профессий: учебное пособие для студентов вузов. 2-е изд., перераб., доп. » / М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003.
4. Эннс Е. А. Психологическая характеристика помогающих профессий // Современная психология: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Пермь, июнь 2012 г.). Пермь: Меркурий, 2012. С. 92–93.

ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ

5. Коннолли Джон Дж. Начало нового периода в истории психиатрии / Серия «История психиатрии». СПб.: ГОУ ВПО ПСПб ГМУ им. акад. И. П. Павлова. Т. 8, кн. 6. 2014. URL: <http://www.spb-gmu.ru/fakultety/institut-sestrinskogo-obrazovaniya>.
6. Иванов И. И. Кадровые проблемы здравоохранения Свердловской области // Отчет РОО «Ассоциация средних медицинских работников Свердловской области» для ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» (ЦМИКЭЭ). Екатеринбург: 2014. № 10. URL: <http://2014/3/associaciya-srednih-meditsinskih-rabotnikov-sverdlovskoy.ru>, дата обращения 08.01.2015.
7. Левина И. А. Психологические аспекты работы медсестры психиатрического стационара // Главная медицинская сестра, №6-2009. URL: <http://www.zdrav.ru/articles>.
8. Соложенкин В. В. Психологические основы врачебной деятельности: учебник для студентов высших учебных заведений. – третье издание. М., Медицина. 2013. С. 284–289.
9. Социально-экономические профессии («Человек–Человек»): Атлас профессий. URL: <http://www.rabotaenisey.ru/atlas/human-human>.
10. Профессиональный стандарт «Сестринское дело в психиатрии» – деятельность среднего медицинского персонала ЛПУ (здравоохранение) квалификационный уровень 6. Код 1 N.85.14.1 2010. URL: http://www.medcetre.ru/files_nurse/mental_health_nursing.pdf.
11. Этический кодекс медицинской сестры России URL: http://www.opvspb.ru/society/dokumenty/kodeks_medsestri.

Статью рекомендует д-р психол. наук, профессор С. А. Минюрова.