

УДК 81'27

ДИНАМИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ЖЕНЩИН – МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Екатерина Сергеевна Худякова

к. филол. н., доцент кафедры теоретического и прикладного языкознания

Пермский государственный национальный исследовательский университет

614990, г. Пермь, ул. Букирева, 15. khudiakova.es@gmail.com

Статья посвящена исследованию реализации профессиональной идентичности женщин – медицинских работников на основе данным лингвистического анализа. Рассмотрена динамика профессиональной идентичности на фоне иных идентичностей в зависимости от факторов «возраст» и «уровень образования» (высшее/среднее). Показано убывание значения профессиональной идентичности с увеличением возраста. Сочетание применяемых методик (пропозиционального анализа и семантического анализа) позволяет выявить иерархию идентичностей.

Ключевые слова: профессиональная идентичность; медицинские работники; семантика текста; тематические группы лексики.

Один из основателей символического интеракционизма в социальной психологии, Дж. Мид, считал идентичность способом означивания себя через соотнесение с теми или иными социальными группами [Мид 2009: 127]. При этом знаком может быть любой признак человека, используемый им для подчеркивания некоторых своих качеств, своего отличия от других. Человек способен регулировать знаковую систему самопрезентации и тем самым влиять на информацию о себе, воспринимаемую социальным окружением, посредством политики идентичности – набором техник, репрезентирующих другим необходимый, выгодный образ себя [Антонова 2010: электр. ресурс]. Роль текстовой деятельности при формировании и выражении идентичности крайне высока, в связи с чем в данной работе проводится лингвистический анализ спонтанных текстов, прямо связанных с самоозначиванием (все тексты представляют собой рассказы о себе).

А. Ватерман связывал идентичность с наличием четкого самоопределения, включающего набор ценностей и установок индивида, которые являются элементами идентичности и относятся к разным, значимым для формирования идентичности, сферам жизни человека. К ним относятся: а) выбор профессионального пути; б) принятие и переоценка религиозных и моральных убеждений; в) выработка политических взглядов и г) принятие социальных ролей [цит. по: Короленко, Дмитриева, Загоруйко 2000: 14]. Таким образом, каждый индивид самоозначивает себя с

помощью целого набора идентичностей и роль каждой из них не одинакова в структуре личности. «Базовая структура личности может быть представлена как совокупность идентичностей, идентифицированных (приобретенных) в различных ситуациях или этапах жизни под давлением тех или иных потребностей человека и предписаний среды» [Губогло 2003: 48], при этом «понятие ценности и понятие частной идентичности, для которой названная ценность выступает “ядром” или является базовой, близки друг другу» [там же: 51]. М.Н. Губогло выделяет в своей работе гендерную, семейную, этническую, религиозную, профессионально-трудовую, региональную и гражданскую идентичности и отмечает, что список предложенных им идентичностей остается открытым.

Как видим, профессиональная идентичность является одной из важнейших в структуре личности. Она предполагает понимание своей профессии, принятие себя в профессии, умение хорошо выполнять свои профессиональные функции [Шнейдер 2001: 156], при этом важными составляющими идентичности являются общение, опыт и речь: «Общение и опыт порождают идентичность, в речи она выражается» [там же: 19]. Роль профессиональной идентичности может меняться в зависимости от множества социальных и психологических условий.

Профессиональная идентичность врача в настоящее время достаточно редко становится предметом изучения. Возможно, это связано с неустойчивостью и сложностью самого понятия

«идентичность». Чаще встречаются исследования, посвященные коммуникативному аспекту в работе врача, синдрому эмоционального выгорания (см., например: [Водопьянова, Старченкова 2008]), отражению специфики работы среднего медицинского персонала и врачей на ментальном и психическом уровнях в зависимости от специализации и других факторов (пола, возраста и пр.) (см.: [Косарева и др. 2009; Жданова, Арнольд 2014]), а также изучению ценностей и мотивов деятельности медицинского работника (см.: [Водяха 2009]).

Целью данного исследования является выяснение роли профессиональной идентичности в структуре идентичностей личности в зависимости от факторов «возраст» и «уровень образования» на основе анализа лингвистических данных. Материалом исследования послужили спонтанные монологи, полученные от врачей и медсестер городов Пермского края (всего 1 час 18 мин. 28 с. звучащего текста) на тему «О себе». Информантами были 32 женщины – медицинских работников. Выборка информантов была сбалансирована по факторам «образование» (высшее и среднее) и «возраст» (от 25 до 40 лет и от 41 до 65 лет). Таким образом, выборка состояла из четырех равных по количеству групп:

- 1) информанты с высшим образованием (врачи) младше 40 лет – 8 чел.;
- 2) информанты с высшим образованием (врачи) старше 40 лет – 8 чел.;
- 3) информанты со средним образованием (медсестры) младше 40 лет – 8 чел.;
- 4) информанты со средним образованием (медсестры) старше 40 лет – 8 чел.

Выбранные возрастные пороги (40 и 65 лет) объясняются преобладанием в медицине женщин предпенсионного и пенсионного возрастов, а также важными характеристиками указанных возрастов для профессионализации личности: в 25 и 38 лет, согласно Э.Ф. Зееру, происходит первичная и вторичная профессионализация, на 40 лет приходится первый профессиональный кризис, 40–55 лет – период профессионального мастерства [Зеер, Сыманюк 2005: 88–92].

На первом этапе работы был проведен позиционный анализ спонтанных монологов и выявлены тематические блоки, представленные в текстах. Тематический блок вслед за К.Ф. Седовым рассматривается нами как «суждение о каком-либо явлении или факте действительности, у которого есть текстовый субъект и текстовый предикат» [Седов 2004: 200].

Методика выделения тематических блоков текста предполагает выполнение ряда процедур:

- 1) фиксацию предикативных единиц в каждом высказывании созданных информантами текстов;
- 2) определение семантики предикатов;
- 3) ранжирование полученных семантических характеристик высказываний по частоте реализации.

Тематический блок выделяется, если наблюдается несколько высказываний с одной темой и разными предикатами.

Рассмотрим тематические блоки в монологах молодых врачей (см. табл.). Поскольку предмет изучения – профессиональная идентичность, более подробно остановимся на блоках, выявляющих именно ее (в таблице выделены жирным шрифтом).

Таблица

Частота тематических блоков в монологах медицинских работников

Тематический блок	Врачи		Медсестры	
	младше 40 лет	старше 40 лет	младше 40 лет	старше 40 лет
Работа	7	4	2	6
Автобиография	3	4	5	4
Люблю	3	7	6	4
Профессия	2			2
Один день	2	2	1	1
Семья	2	5	4	4
Самоидентификация		2		2
Место		1		1
Власть				1

Как видно из таблицы, среди тематических блоков выделены блоки «Работа» и «Профессия». Опираясь исключительно на лексическую семан-

тику единиц было бы невозможно их различить, но поскольку тематические блоки выделяются не по лексическому, а по синтаксическому признаку

(предицирование), в блок «Работа» вошли пропозиции, где субъект – автор текста, а предицируются лексемы, обозначающие профессиональные обязанности. Блок «Профессия», в котором используются обобщенно-личные предложения, характеризующие работу медика в целом:

То есть выбор профессии должен быть не только / а-ам / как бы / регу- / м-м / осознаваться и в том числе / что это ответственность / что это / умение сострадать / это / м-м / наверно(е) готовность к каким-то / принятию быстрого решения / готовность к каким-то / опять же / негативным / последствиям своей же деятельности / готовность к ошибкам / к ответственности / помимо материальной заинтересованности / вот // (психиатр-нарколог, 39 лет).

Данный блок представлен в монологах молодых врачей, в текстах врачей старше 40 лет о работе не упоминается.

Особенностью данной группы информантов является достаточно частая реализация блока «Работа», причем с положительными характеристиками:

У меня есть хорошая работа / о которой я мечтала с детства // Но конечно иногда бывают и сложности / (смех) // (терапевт, 39 лет).

Для информантов данной возрастной и образовательной группы профессиональная идентичность находится на первом месте, причем включает не только самоидентификационный, но и ценностный компонент (звание и оценка).

У старшего поколения врачей исчезает блок, включающий рассуждения о профессии, призвании, а блок «Работа» переместился в среднечастотные, а на первое место выдвинулся выражающие индивидуально-психологические предпочтения блоки «Люблю», «Семья» и «Автобиография» (см. табл.). Самым частотным оказывается блок, связанный с перечислением любимых вещей и занятий:

Люблю заниматься домом / дачей / любимой // Вот // Помешана на цветах // (невролог, 58 лет).

Существенно возрастает у врачей старшего поколения значение блока «Семья», включающего пространственные рассказы о членах семьи, обычно детях. Появление данного блока у врачей старше 40 лет, вероятно, соответствует возрастным особенностям всех русскоязычных. Кроме того, появляется блок «Самоидентификация», содержащий психологические характеристики личности:

В принципе стараюсь находить в жизни более такое привлекательное / х- / я оптимиз- / т / чем пессимист // (офтальмолог, 42 года).

Как видим, у старшего поколения врачей профессиональная идентичность теряет верхние позиции в иерархии идентичностей и на первое место выходят семейная и индивидуально-психологическая идентичности.

Тексты среднего медицинского персонала младшего возраста отличаются однообразием и малочисленностью тематических блоков (всего 5). Самым частотным является блок предпочтений (у одной информантки весь текст состоит из перечислений любимых вещей и занятий), далее следует стандартная автобиография с датами, внутри автобиографии указывается место работы и специальность. «Работа» как отдельный тематический блок встречается только в двух текстах, причем в данных текстах работа не оценивается (как у врачей), а перечисляются только служебные обязанности:

Врачебный кабинет кабинет здоровья / вот взвешиваем весы рост / всё / диспансеризацией занимаемся // Вот так вот ну / в общем работы-то хватает / а вот зарплата не очень // (смех) (медсестра, 31 год); *Работа отличается / что в биохим- / биохимической / в клинической лаборатории // Вроде бы одно слово лаборатория / а специфика / работы разная // У нас здесь основной идёт микроскоп / микроскопия данного препарата / а биохимическая лаборатория идёт оптическая плотность / и / анализаторы оптической плотности // Сейчас / вторую неделю / переведена и работаю в клинической лаборатории //* (медсестра, 29 лет).

Медсестры старше 40 лет демонстрируют многообразие тематических блоков, причем самым частотным оказывается блок «Работа» (см. табл.). Предпочтения (тематический блок «Люблю») и семья упоминаются также частотно. Интересно появление блоков «Самоидентификация» и «Место» (включает рассказы о родном городе, улице, доме), совпадающих с соответствующими блоками у врачей старше 40 лет: вероятно, индивидуально-психологическая и локальная идентификация связаны не с типом деятельности и уровнем образования, а с возрастом информантов.

Анализ тематических блоков позволяет выявить тенденции по организации монологических текстов в каждой возрастной и образовательной группе и схематично обозначить иерархию идентичностей, декларируемых в текстах.

Вторым этапом работы являлся семантический анализ всех лексических единиц, вошедших в тексты. Для проведения семантического анализа лексики все тексты были вручную обработаны (устранена омонимия, выделены идиомы и коллокации, установлены анафорические отноше-

ния), затем в приложении Mystem все словоформы в текстах были сведены до лексем, машинным способом предлоги и союзы удалены (в результате получено 3 846 полнзначных лексических единиц).

Семантический анализ лексем состоял в их классификации по тематическим группам на основании их значения, реализованного в монологах. Согласно определению З.Д. Поповой и И.А. Стернина, тематическая группа – это «совокупность большого числа слов, устойчивых словосочетаний и фразеологизмов, единиц разных частей речи, относящихся к одной сфере действительности» [Попова, Стернин 2010: 100]. На фоне пропозиционального анализа семантический анализ лексем позволяет делать более дробные классификации сфер действительности, упоминаемых информантами, но, в отличие от пропозиционального анализа, не учитывает коммуникативный «вес» данных сфер.

Всего было выделено 26 тематических групп лексики, употребленной информантами в текстах: ВРЕМЯ (*час, январь*), ДЕЙКСИС¹ (*тут, здесь*), ДЕЙСТВИЯ (*выбирать, добавлять, отдавать*), ДОКУМЕНТАЦИЯ (*отчет, запись*), ЗАНЯТИЯ (*шить, плавать*), ИМЕНА (*Ирина Петровна*), ГИГИЕНА И КОСМЕТИКА (*крем, мыло*), КАЧЕСТВА И ОЦЕНКА (*лапочка, хороший*), КУЛЬТУРА (*театр, кино*), КОЛИЧЕСТВО (*много*), МЕДИЦИНА, МЕРА (*достаточно*), МЕСТО (*дом, Куйбышева*), ОБРАЗОВАНИЕ (*институт, класс*), ПИТАНИЕ (*чай, хлеб*), ПОЛИТИКА (*Медведев, коррупция*) ПРИРОДА (*метель, лес, ягоды*) ПРОЦЕССЫ (*закончить, начать, развитие, процесс*), РЕЛИГИЯ (*Иоанн Креститель, Бог*), СЕМЬЯ (*дочь, муж, бабушка*), СОБЫТИЯ (*семинар, мероприятие*), СОЦИАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (*бюджетная организация, почта*), ЧЕЛОВЕК (*друг, коллега, водитель*), ЭКОНОМИКА (*деньги, зарплата*), ЭМОЦИИ И ЧУВСТВА (*нравиться, любить, достать*), ЭТИКЕТНЫЕ ФОРМУЛЫ (*здравствуйте, присаживайтесь, покажи язык*). В центре рассмотрения нашей работы – профессиональная идентичность, которая для группы медиков может быть представлена тематической группой МЕДИЦИНА. Медицина – достаточно широко представленная ТГ, куда входят медицинские термины (*висцеральный жир*), предметы, использующиеся в сфере медицины (*вата, бинт*), названия профессий работников здравоохранения (*врач, медсестра*) и мест лечения (*процедурный кабинет, поликлиника*), органов человека (*сердце, печень*), заболеваний (*ОРВИ*), процедур (*флюорография*); всё, что связано со здоровьем человека и деятельностью по его охране и поддержанию.

Сводные данные по частоте реализации тематических групп в четырех группах информантов представлены на рисунке.

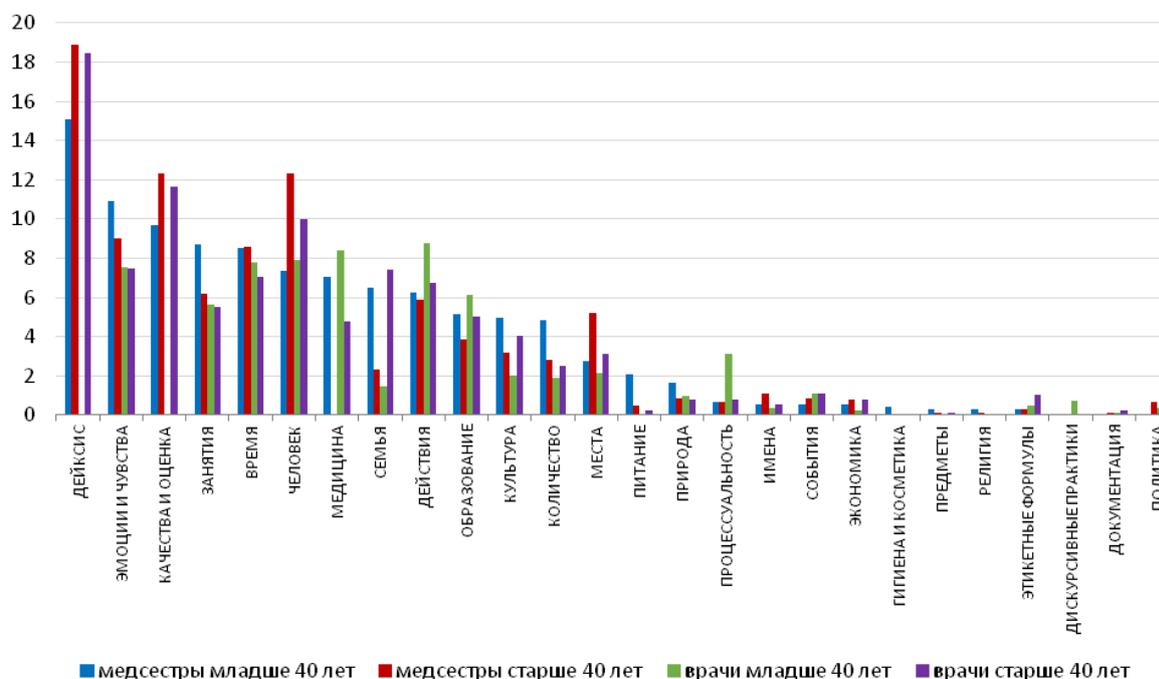


Рис. Частота реализации тематических групп в монологах медицинских работников

Как видно из рисунка, спонтанные монологи врачей до 40 лет репрезентируют тематические группы ДЕЙКСИС (16,3%), КАЧЕСТВА И ОЦЕНКА (15,9%), ДЕЙСТВИЯ (8,8%), МЕДИЦИНА (8,4%), ЧЕЛОВЕК (7,9%). Тематическая группа МЕДИЦИНА не является самой частотной, но присутствует в составе преодолевших 5%-й порог². Если обратиться к диаграмме, видно, что 13 из 26 тематических групп не достигли 5%-го порога, поэтому их значимость для выражения идентичности информанта невозможно считать доказуемой.

В рассказах о себе у врачей старшего возраста самыми частотными оказались тематические группы ДЕЙКСИС (18,5%), КАЧЕСТВА И ОЦЕНКА (11,7%), ЧЕЛОВЕК (10,0%), ЭМОЦИИ И ЧУВСТВА (7,5%), СЕМЬЯ (7,4%). Тематическая группа МЕДИЦИНА у врачей старше 40 лет не преодолела порог 5%.

Существенной особенностью динамики профессиональной идентичности кажется высокая значимость тематической группы МЕДИЦИНА у молодых врачей и резкое падение ее частотности у более старших (что, вероятно, демонстрирует упомянутое уже профессиональное выгорание). Эти данные поддерживают приведенные выше результаты пропозиционального анализа.

Отсутствие тематической группы СЕМЬЯ у молодых врачей вполне объяснимо, при этом интересно некоторое возрастание частоты (на 2 %) тематической группы ЧЕЛОВЕК у врачей старшего возраста (напомним, ТГ СЕМЬЯ у них относится к среднечастотной), что говорит о повышении значения социальных связей у врачей старшего возраста.

У молодых медсестер распределение тематических групп по частоте следующее: ДЕЙКСИС (15,1%), ЭМОЦИИ И ЧУВСТВА (10,9%), КАЧЕСТВА И ОЦЕНКА (9,7%), ЗАНЯТИЯ (8,7%), ВРЕМЯ (8,5%) и ЧЕЛОВЕК (7,3%). Тематическая группа МЕДИЦИНА есть в списке, но не является высокочастотной (7,1%), тем не менее эта группа, как и у молодых врачей, частотнее, чем группа СЕМЬЯ (6,5%).

Как видно на рис. 1, наиболее частотными у среднего медперсонала старшего возраста оказались тематические группы ДЕЙКСИС (18,9%), КАЧЕСТВА И ОЦЕНКА (12,3%), ЧЕЛОВЕК (12,3%), ЭМОЦИИ И ЧУВСТВА (9,0%), ВРЕМЯ (8,6%) и ЗАНЯТИЯ (6,2%). В текстах данной группы информантов тематическая группа МЕДИЦИНА, как и у врачей старшей возрастной группы, не преодолела 5 %-й порог (напомним, что о работе они говорят, но только как об одном из пунктов автобиографии).

Медсестры обеих возрастных групп демонстрируют высокую частотность тематической

группы ЧЕЛОВЕК (7,3% и 12,3%); тенденция здесь такая же, как и у врачей – повышение внимания к окружающим людям с возрастом. В отличие от врачей, у среднего медицинского персонала достаточно частотными оказались тематические группы ЭМОЦИИ И ЧУВСТВА и ЗАНЯТИЯ (фиксирует хобби, нерабочие занятия, свободное время) (8,7% и 6,2% соответственно).

Объединяет молодых врачей и медсестер значимость для них профессии, которая убывает у представителей старшего поколения независимо от уровня образования.

В целом, к сожалению, для всех медицинских работников наши данные демонстрируют процессы профессионального выгорания, которое компенсируется возрастанием значения ближайшего окружения и повышением ценности внепрофессиональных занятий.

Примечания

¹ В данную группу вошли в основном странственные дейктики, не являющиеся анафорическими, т. е. те, которые невозможно свести к иной полнзначной лексеме.

² Порог значимости тематической группы определялся по форме распределения объемов групп; значимыми оказались группы с частотой от 5 % и выше.

Список литературы

Антонова И.С. О соотношении понятий «языковое сознание» и «профессиональное языковое сознание». 2010. [Электронный ресурс]. URL: http://sociosphera.com/files/conference/2010/Sociosphera_4-10/09_antonova_i_s.pdf (дата обращения: 24.09.2016).

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2008. 336 с.

Водяха А.А. Ценностно-смысловые компоненты профессиональной идентичности врача: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2009. 26 с.

Губогло М.Н. Идентификация идентичности: Этносоциологические очерки. М.: Наука, 2003. 763 с.

Жданова Л.Г., Арнгольд С.А. Особенности проявлений эмпатии у медицинских работников // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2014. № 3. С. 37–40.

Зеер Э.Ф., Сыманюк Э.Э. Психология профессиональных деструкций. М.: Академ проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2005. 240 с.

Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Загоруйко Е.Н. Идентичность в норме и патологии. Но-

Новосибирск: Изд-во Новосиб. гос. пед. ун-та, 2000. 256 с.

Косарева Е.Ю. и др. Исследование психологических факторов идентичности врачей-терапевтов на различных этапах профессионального роста / Е.Ю. Косарева, Л.А. Костина, В.Г. Косенко, С.Б. Селезнев, Е.М. Селезнева // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2009. № 6(57). С. 71–73.

Мид Дж.Г. Избранное / сост. и пер. В.Г. Николаев; отв. ред. Д.В. Ефременко. М.: ИНИОН РАН, 2009. 290 с.

Попова З.Д., Стернин И.А. Лексическая система языка: внутренняя организация, категориальный аппарат и приемы описания. М.: Либроком, 2010. 176 с.

Седов К.Ф. Дискурс и личность: эволюция коммуникативной компетенции. М.: Лабиринт, 2004. 320 с.

Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность / Моск. открытый социальный ун-т. М., 2001. 272 с.

THE DYNAMICS OF FEMALE HEALTH WORKERS PROFESSIONAL IDENTITY

Ekaterina S. Khudiakova

Assistant Professor, Theoretical and Applied Linguistics Department
Perm State University

The article presents a research of female health workers professional identity realized on the basis of linguistic analysis data. The dynamics of the professional identity against the background of other identities depending on the “age” and “type of education” (higher/secondary) factors is considered. The data proves a decrease of the professional identity significance along with the increase of the “age” factor. A set of the applied techniques (propositional analysis and semantic analysis) enables to reveal the hierarchy of identities.

Key words: professional identity; health workers; text semantics; lexical thematic groups.