



СОВРЕМЕННОЕ ОБЩЕСТВО: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

DOI: 10.22363/2313-2272-2019-19-1-7-19

Профессиональные деформации в социономических профессиях*

Л.В. Темнова, Н.С. Файман

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Ленинские горы, 1, Москва, 119991, Россия, 119991

Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН
Нахимовский просп., 32, Москва, 117218, Россия

(e-mail: temnova.larisa@yandex.ru; nataliafaymann@gmail.com)

Статья посвящена анализу социальных факторов профессиональной деформации представителей социономических профессий. Актуальность их изучения обусловлена рисками клиентов и социального окружения, а также необходимостью комплекса мер по своевременной диагностике и профилактике таких отклонений. Разделяя трактовку профессии как «институционализированной девиации», а профессионала — как человека, имеющего лицензию на отклонение от обывательского поведения и мышления, авторы рассматривают профессиональную деформацию с точки зрения профессионализации — институциональной и личностной — и сочетают психологический и социологический подходы. Использование неовеберовского подхода, вторичного анализа и глубинных интервью позволило авторам выявить следующие факторы профессиональной деформации в социономических профессиях: расхождение индивидуальной концепции и модели профессиональной карьеры; непродуктивное разрешение профессиональных кризисов в ходе профессионализации; формирование публичного образа профессиональной группы, ее идеологии и этики в противостоянии идее служения собственным ценностям, что оправдывает привилегии профессионала; создание профессиональных организаций (ассоциаций) с чертами социально-профессиональной дезадаптации (например, синдром профессионального выгорания); социальная закрытость профессионального сообщества как источник отношения к профессионализму как к инструменту доступа к привилегиям и двойных стандартов; углубление дистанцирования в деятельности профессионала (профессиональная «глухота», социолект для завуалирования сообщаемого смысла); бюрократизация (регламентация профессиональной деятельности, противоречащая интересам клиента, оптимальным методам, режиму работы); ценностно-ролевые конфликты. Перечисленные факторы амбивалентны: с одной стороны, они являются признаками институционализации профессии, с другой — индикаторами социальной деформации.

Ключевые слова: профессиональная деформация; профессионализация; социономические профессии; риски и факторы; диагностика и профилактика

* © Темнова Л.В., Файман Н.С., 2019.

Статья поступила в редакцию 09.07.2018 г.

Проблема профессиональной деформации личности в отечественной науке наиболее исследована в психологии, однако очевидна необходимость включения в изучение профессиональных деформаций и социологического подхода, т.е. перенос исследовательского акцента с субъективной на объективную составляющую. В классических социологических теориях не указаны прямо причины и ход профессиональных деформаций, однако косвенно о них упоминал еще Э. Дюркгейм [11. С. 516]: он констатирует амбивалентность разделения труда, находя в нем и источник морального развития, и негативные последствия — конкуренцию, рутинизацию труда, эксплуатацию и деградацию рабочей силы.

Понятие «профессиональная деформация» в научный оборот ввел П. Сорокин в «Общедоступном учебнике социологии», указав, что «не приходится сомневаться в деформационной роли профессии» [27. С. 343]. Он считал, что нежелательные профессиональные деформации можно обнаружить практически во всех видах деятельности, связанных с повышенным риском, ответственностью, эмоционально-психологическими перегрузками, причем сила деформации зависит от вовлеченности личности в профессиональную деятельность. П. Бурдье исследовал деформацию поведения и представлений под влиянием социальных структур в теории габитуса: реализуясь в профессиональных практиках, он формирует особый здравый смысл сообщества, определяя путем диспозиционного регулирования ориентации личности, ее поведение, представления о структуре профессиональной институции. Габитус позволяет гармонизировать практики и профессиональный опыт путем постоянного подкрепления, соединяя индивидуальные устремления и коллективные планы корпорации [4. С. 219].

Один из основателей социологии профессий Э. Хьюз мыслил профессию как «институционализированную девиацию»: профессионал имеет лицензию на отклонение от обывательского поведения и способа мышления благодаря своей деятельности [30. С. 36]. Институционализация профессии сопровождается профессиональной деформацией, которая выступает не столько как ее побочное следствие, сколько как цель.

Интеракционистский подход Хьюза позволяет связать профессиональные занятия и «Я-концепцию»: так, борьба за статус («должность» в профессии) аналогична борьбе за признание в обществе [19. С. 69]. Следуя логике Хьюза, деформация социальной структуры меняет систему профессиональных статусов и ролей, что накладывает отпечаток и на личность индивида в отношении той профессиональной роли, которую он исполнял.

Таким образом, в рамках социологического подхода под профессиональной деформацией понимается изменение поведения и ценностей личности под воздействием профессионального сообщества, коммуникации, практик и институтов. В психологической литературе представлено два вида профессиональных деформаций — личности и деятельности, что характерно и для фундаментальных социологических работ, где существует проблема соотношения структуры/функции и действия.

В рамках синтетического подхода, соединяющего деформации личности и деятельности, Э.Ф. Зеер определяет профессиональные деформации как изменение

сложившейся структуры личности и деятельности, негативно отражающееся на взаимодействии с другими участниками профессиональной деятельности и продуктивности труда [12]. Тем самым в профессиональной деформации выражается фундаментальный принцип психологии — единство сознания и деятельности: профессиональная деятельность формирует личность, а личность трансформирует в ходе профессионализации свою деятельность [10]. Профессиональная деформация личности — это изменение ее качеств (стереотипов, ценностных ориентаций, способов общения и поведения) под влиянием профессиональной деятельности и среды, актуализации профессиональной роли. Формируется профессиональный тип личности, который проявляется в профессиональном жаргоне, манерах поведения, физическом облике [22. С. 17]. В целом психологи, говоря о профессиональной деформации, чаще всего имеют в виду расширение профессионального поведения на непрофессиональные сферы жизнедеятельности личности. Ряд исследователей профессиональную деформацию рассматривает как элемент дезадаптации [23], другие пишут об «идентификации» личности со своей профессией и адаптации к ее требованиям [16]. Для каждой профессии характерен свой набор деформаций.

Одной из особенностей социномических профессий, в которых предметом труда выступают малые социальные группы и индивиды («помогающие профессии»), является просоциальная активность личности. Представителям социномических профессий необходимо взаимодействовать, абстрагируясь от повседневного личного опыта, опосредуя свои практики профессиональной этикой, должностными инструкциями и предписаниями, требованиями коллектива. Так, например, врачам свойственен защитный юмор и низкий уровень эмпатии, учителям — авторитарность и категоричность, программистам — алгоритмизация повседневной жизни, подавление эмоций, абстрагирование и отстранение от практической деятельности [16]; синдром «психологического выгорания» свойственен исключительно коммуникативным профессиям [33]. Коммуникативные практики представителей социномических профессий и их восприятие клиента детерминируют наиболее выраженные и типические профессиональные деформации, которые создают риски для клиентов и социального окружения, а потому требуют комплекса мер по своевременной диагностике и профилактике.

Для достижения поставленной цели нами были использованы теоретический анализ, вторичный анализ и глубинное интервью 24 человек — преподавателей вузов (12) и врачей (12), стаж работы которых — от 6 до 35 лет, возраст — 30—63 лет. Что касается теоретической базы исследования, то мы рассматривали профессионализацию как фактор профессиональной деформации — это позиция структурно-функционального подхода, в рамках которого профессионализация — это «стремление видов занятий, „обделенных“ статусом профессии, приблизиться к идеальной модели профессии» [32. С. 27].

Соответственно, все виды деятельности можно разделить на высокостатусные профессии и прочие виды занятости (в категорию «профессий» попадали врачи, юристы, церковные служащие и преподаватели вузов). С позиций институционального подхода (Т. Парсонс [34], Э. Хьюз [30]) профессионализация — процесс

создания профессии как института, ее генезис, формирование и развитие соответствующих институциональных норм и правил. В рамках неовеберианского подхода [15] профессионализация (традиционных профессий) — это процесс (механизм), который позволяет представителям профессий отгородиться от влияния национального государства, организованного капитала и менеджериального контроля посредством солидарных действий для получения доступа к привилегиям (социальным и культурным) [35], выделения уникальной области профессионального знания и ее трансформации в социальный престиж. В результате возникает когнитивное поле, в котором профессионал — специалист с высоким уровнем экспертности и компетентности. Знания, используемые для решения профессиональных задач, становятся инструментом приобретения социального престижа и признания авторитета.

Психологический подход трактует профессионализацию как процесс овладения профессиональной деятельностью конкретным человеком, изменение и приобретение специфических личных качеств. Сложный характер взаимоотношений между прогрессивной и регрессивной фазами профессионального становления получил название «профессионального кризиса» [12]. Ход и итог профессиональной деформации в этом случае определяется стратегией разрешения, которая конструктивно или катастрофически воздействует на личность [20. С. 23].

Непродуктивное разрешение профессиональных кризисов — механизм профессиональных деформаций. Например, наш респондент — преподаватель вуза — отмечает:

«Замуж не надо выходить на пике карьеры, замуж надо выходить, когда уже все надоело. Мне в какой-то момент все надоело, и в 35 я, так вышло, в один год вышла замуж и родила ребенка... Сходила в декрет, вернулась и взглянула на вещи другими глазами» (53 года, стаж 20 лет).

Данный пример иллюстрирует продуктивный выход из профессионального кризиса — в момент нарастания неудовлетворенности на работе женщина уходит в декрет, дает себе временную «передышку» в карьере, переключившись на семейную жизненную сферу.

Успех профессионализации, по Д. Сьюперу [36], зависит от достижения «полноты Я», т.е. удовлетворенности от профессионального поиска, карьеры и жизненного пути, факта достижения определенных карьерных стадий в конкретном возрастном периоде. Адекватность выбора карьерного пути основывается на тождестве индивидуальной концепции и модели профессиональной карьеры, избираемой человеком. Следовательно, факт отсутствия восхождения к данному тождеству уже является деформацией личности. Данный аспект гармоничного единства личности и профессионала иллюстрирует следующий отрывок:

«Абсолютно не мыслю себя без профессии. У меня много разных знаний и умений, но я очень люблю свою основную профессию врача и менять ничего не хочу. Понимаете, я какое-то время работала в иной области, но это была вынужденная мера, работала инженером... Но я всегда знала, что буду работать врачом» (65 лет, стаж 25 лет).

Согласно неовеберовскому подходу, одной из составляющих профессионализации является формирование публичного образа профессиональной группы, ее идеологии, которая подразумевает элементы профессиональной этики и служения. Индивид приобщается к нормам профессионального сообщества в ходе обучения и первичной адаптации в коллективе. В процессе профессионализации происходит принятие профессиональных норм этики и идеи служения или их отторжение. Возможны и иные варианты: когда индивид внешне солидарен с магистральной профессиональной идеей, но его ценности вступают в конфликт с профессиональной этикой.

Идея служения, которая косвенно оправдывает привилегии профессионалов, становится психологической и социальной «ширмой» для реализации индивидуальных профессиональных траекторий. Например, у судей и иных юристов формируется особое профессиональное правосознание, закон для некоторых профессиональных групп — инструмент реализации личных интересов, а отношение к профессиональному долгу и служению формируется исходя из реалий профессии, а не высоких идеалов [26]. Отмечается [3. С. 169], что через 7—10 лет работы у государственных и муниципальных служащих при отсутствии эффективной профилактики деформируется сознание. Выделяют следующие причины деформации правосознания у работников правоохранительных органов: нарушение законности, «конвейерный» и преимущественно обвинительный механизм судопроизводства, подмена значимости закона приказом. Профессиональные разочарования, двойственность профессии порождают конфликт ценностей и профессиональные деформации, детерминируя цинизм и профессиональный эгоизм как противоположность альтруизму.

Наш респондент, врач скорой помощи, так описывает изменение отношения к «мессианству» своей профессии:

«Когда я только начала работать, для меня важно было спасти пациента, продлить ему жизнь. Но потом я постепенно поняла, что продляют пациенту жизнь все-таки другие врачи, и, если я буду об этом задумываться, совершу ошибки. В реанимобиле моя задача — чтобы он доехал до больницы с аппаратом искусственного дыхания или без него, а там уже пусть делают с ним все необходимое, главное — знать свои задачи. Да и пациенты бывают разные» (45 лет, стаж 15 лет).

В отличие от врачей, чья цель — сохранение и поддержание жизни человека, для страхователей жизни и работников похоронных бюро смерть — это бизнес, приносящий деньги, т.е., в отличие от «профессионалов смерти» — врачей и священников, их связь со смертью не легитимизирована ориентацией на оказание помощи. Т. Парсонс и Р. Мертон проводят различие между моделями индивидуальной мотивации и институциональными структурами бизнеса и профессий: независимо от индивидуальной мотивации врачей (корыстолюбия или милосердия) в профессии происходит институционализация альтруизма, а бизнес институционализирует корыстный интерес [13].

Внутри профессиональной группы структурируется система статусов и вырабатываются критерии иерархизации и распределения благ. Профессиональная

группа выступает для личности как референтная и потому оказывает на нее непосредственное и постоянное воздействие, в частности, определяет схожие черты социально-профессиональной дезадаптации и показатели синдрома профессионального выгорания [24]. Профессиональное общение основывается на знании профессиональных норм и готовности к сотрудничеству в профессиональной общности, поэтому деформация может происходить из-за не критичного понимания ценностных основ профессионального взаимодействия или неумения срабатываться и конфликтности [16]. Так, у медицинских работников с высокой или средней степенью конфликтности наблюдается тенденция к подавлению пациентов (коллег) и низкая удовлетворенность работой [16], что приводит к эмоциональному истощению — одному из показателей психологического выгорания.

Для поддержания статуса профессиональной группы необходимо, чтобы она была относительно немногочисленной — инструменты входа становятся дефицитным благом и приобретают все характеристики товара (подлежат купле-продаже) [15]. Т.Б. Щепанская [31] исследовала практики социального закрытия через некросимволизацию пространства профессии как один из разграничивающих методов, обозначающих закрытость профессиональной деятельности для непосвященных. Например, студенты-медики местом, где проходит их приобщение к профессии, считают морг: первый контакт с мертвым телом воспринимается как своего рода испытание на профессиональную пригодность.

«Когда я первый раз вышел на работу, это было в городской поликлинике, стоматологическое отделение, у меня не было опыта, и меня назначили ассистентом к стоматологу. Он в первый же день сказал: „Вот тебе пациент, тренируйся, — входит старушка, — ее не жалко“. Именно так я и научился своему делу, это была моя первая практика и первые уроки» (34 года, стаж 6 лет).

Такое «вхождение» в профессию предполагает действия, о которых (по умолчанию) не должны знать пациенты, некое «сакральное профессиональное знание», отличное и сокрытое от транслируемого профанного. Закрытость профессионального сообщества гарантирует вхождение в профессию, в том числе с помощью овладения «двойными профессиональными стандартами».

Деформации в социоэкономических профессиях обрели особую актуальность в «сервисном обществе» — обществе услуг, где знания и наука в форме современных технологий играют соподчиненную роль в организации производственных отношений, замещая человеческий труд [21]. Массовая персонализация рынка и в частности сферы услуг, диктует иные требования к специалистам, их коммуникативные и личностные качества становятся основой их профессионального успеха. Однако чрезмерная клиентоориентированность не может не приводить к обратному эффекту: усиливается дистанцирование в деятельности профессионала. С одной стороны, дистанцирование выступает защитным механизмом психики, позволяя минимизировать эмоциональную вовлеченность в трудовую деятельность, связанную порой с очень напряженным и постоянным взаимодействием с клиентами. Такое дистанцирование предотвращает идентификацию с клиентом, снижает степень профессионально обусловленных стрессов и является одним из условий успешной профессиональной деятельности.

С другой стороны, чрезмерное дистанцирование ведет к профессиональной «глухоте», невозможности понять клиента и увидеть за «симптомами» уникальную личность с индивидуальными особенностями. И тогда дистанцирование становится фактором профессиональной деформации:

«Я научился немного отодвигаться... разные пациенты бывают, от этих пациентов стараешься абстрагироваться, на свой счет не принимать» (51 год, стаж 19 лет).

«Касается больше студентов, когда ты идешь им навстречу, а они садятся на шею. Особенно на первых годах преподавания. Потом я начал относиться ко всем одинаково, чтобы не было ни любимчиков, ни нелюбимчиков, чтобы не было претензий ко мне как к преподавателю» (31 год, стаж 6 лет).

В исследовании сотрудников скорой помощи [25] было установлено, что степень дистанцирования от объекта своей деятельности возрастает с опытом работы. Для более опытных работников (стаж более 15 лет) фактором профессиональной деформации становятся недостатки организации труда, для молодых — негативные качества больных и их родственников. Это подтверждается и данными социологических опросов [1]: подавляющее большинство недовольных медицинским обслуживанием в системе ОМС объясняют свое негативное отношение не непрофессионализмом врача (отказ принять пациента — 14,6%, неверный диагноз — 8,7%), а невнимательностью, грубостью (54,4%), т.е. эмоциональным дистанцированием медицинских работников от пациентов.

Хьюз подчеркивает, что одна из особенностей профессионализации — формирование отстраненности от клиента, причина чего — разделение профессионального знания на частное и общее: чем сильнее профессионала интересует общий профессиональный контекст, тем сильнее его дистанцирование от клиента [30. С. 36]. Имплицитное дистанцирование как характеристику социомических профессий мы находим у И. Гофмана в понятии «сервисной сделки» [7], в ходе которой происходит взаимодействие «диффузных» статусов (возраст, гендер, раса и социальный класс). Кроме того, профессиональный опыт зачастую настолько сложен, что для оптимизации профессиональной коммуникации необходимы лингвистические упрощения и обобщения в профессиональном сленг [9]. Так, основная прагматическая функция просторечий в медицине — завуалирование сообщаемого смысла от посторонних, упрощение коммуникации профессионалов [18]. При взаимодействии профессионала с обывателем (клиентом) профессиональный социолект может вызвать у последнего шок. Профессиональный сленг, упрощения и допущения — элементы дистанцирования, так как с помощью таких языковых игр профессионалы конструируют понятийный язык и как символическую границу с клиентом.

Дистанцирование позволяет, пользуясь гофмановской терминологией, установить границу драматургического действия — между сценой и зрительным залом, что напоминает дихотомию сакрального и профанного. Исполнители, использующие методы идеализации и мистификации [8. С. 101], создают у зрителя иллюзию уникальности собственных качеств через ограничение контактов с ними — формируется дистанция, вызывающая у зрителей благоговейный трепет.

«У тебя есть кафедра или стол, это твоя „линия обороны“ от всяких идиотов, лучше бы они дома сидели, чем пришли» (51 год, стаж 16 лет).

Получается, что десакрализация исполнителя (профессионала), его особых качеств не выгодна ни исполнителю, ни зрителям: зрители «обречены на разочарование, если видят „короля“ ходящим по улицам, подобно самому обыкновенному человеку» [8. С. 103]. Вот что говорит один из наших информантов о работе с больными с органическими поражениями мозга:

«Все равно, какой бы он ни был, с какими психическими отклонениями, ты все равно ...должен ...держаться на расстоянии. Это же не твое дите, чтобы ты шел навстречу... Врач не может раствориться в пациенте, какие бы у него не были проблемы, как бы его не было жалко» (59 лет, стаж 30 лет).

Еще одним социальным фактором профессиональной деформации выступает бюрократизация, вследствие которой профессии, зарождаясь как частная практика, перестают быть односложно организованы и обретают черты бюрократической структуры, поэтому связь с клиентом становится лишь частью сложных бюрократических отношений [19]. В социологии широко исследуются бюрократические организации: максимальная рационализация деятельности (М. Вебер), система «предписанных отношений» с жестко регламентированной деятельностью (Р. Мертон), аутопоэтичность системы, в которой нивелируются личностные отклонения от формальных правил (Н. Луман) и др. [29]. Таким образом, происходит отрыв бюрократического аппарата в результате его собственной профессионализации от профилирующей деятельности социального института: бюрократический аппарат обретает собственные нормы, ценности и цели.

«Что касается работы скорой... Я чувствую, что, если бы я оттуда не ушел, я бы уже начал вред наносить людям... Чаще всего чиновники оторваны от непосредственной работы. Они чаще всего пишут свои указания, там, наверху, сидят и строчат. А вот конкретно сядь на машину, поезди месяц с людьми, посмотри, как это можно на практике... „Не хотите — мы других найдем“. ...К сожалению, идет не работа, а только закручивание гаек сейчас» (42 года, стаж 16 лет).

С опытом и с возрастанием количества неформальных связей в правоохранительном и юридическом сообществе следователь все более склонен видеть своей задачей не раскрытие преступлений, а бюрократическое сопровождение уголовного преследования [28. С. 62]. Иными словами, реальное взаимодействие с субъектами профессиональной деятельности уступает место «функционированию» посредством «бюрократического» способа действия. Исследование российских судей также показало, что молодое поколение оценивает опыт юридической работы за пределами суда как более важное качество, нежели богатый жизненный опыт, в отличие от старших поколений [5. С. 23].

«Работа связана больше с какими-то условностями системы ...А система у нас настолько гнилая, насколько это возможно» (28 лет, стаж 4 года).

3. Бауман в определении черт «текучей современности» отмечал, что наблюдаемые изменения труда и занятости предполагают крах профессиональной этики, «мораль без этики», индивидуализацию этики — размытие норм и авторитетов приводит к деформации профессиональных ценностей [17].

«Знаете, раньше, до введения более жестких нормативов со стороны страховых служб, работать было несколько проще, ты понимал, что можешь выявить болезнь,

помочь. А теперь вы не можете выписать пациенту нужное ему лечение, потому что вам предъявят потом... И пациенты недовольны, те же самые, которые к тебе всегда приходили, но и ты ничего сделать не в состоянии» (55 лет, стаж 27 лет).

Изменение нормативов профессиональной деятельности, ее коммерциализация порождают ценностно-ролевые конфликты у специалистов.

Таким образом, можно выделить следующие социальные факторы профессиональной деформации в социономических профессиях: расхождение индивидуальной концепции и модели профессиональной карьеры, а также непродуктивный характер разрешения профессиональных кризисов; формирование публичного образа профессиональной группы, ее идеологии и этики в противостоянии идее служения индивидуалистическим ценностям и оправдания привилегий профессионала; формирование сходных черт социально-профессиональной дезадаптации в ходе создания профессиональных организаций (ассоциаций); практики социального закрытия профессионального сообщества формируют особое отношение к профессионализму как инструменту доступа к привилегиям и поддержания двойных стандартов; углубление дистанцирования в деятельности профессионала; бюрократизации профессиональной деятельности и сообщества (например, регламентация, противоречащая интересам клиента или оптимальным методам и режиму работы, чрезмерная нагрузка документацией); ценностно-ролевые конфликты в контексте деформации профессиональных ценностей. Перечисленные факторы амбивалентны: с одной стороны, они являются признаками институционализации профессии, с другой — индикаторами деформации представителей социономических профессий. По мере институционализации профессии возрастает число и рутинизируется характер нормативных предписаний к профессиональной роли, следовательно, деформирующее воздействие на профессию обусловлено институционально.

Библиографический список

- [1] Антонова Н.Л. Качество медицинского обслуживания в системе обязательного медицинского страхования как социологическая проблема // Известия Уральского государственного университета. 2007. № 51.
- [2] Безносов С.П. Профессиональная деформация личности. СПб., 2004.
- [3] Бондарев А.А. Профессиональное правосознание государственных и муниципальных служащих: Дисс. к.ю.н. М., 2000.
- [4] Бурдые П. Практический смысл. СПб., 2001.
- [5] Волков В.В., Дмитриева А.В., Поздняков М.Л., Титаев К.Д. Российские судьи как профессиональная группа: социологическое исследование. СПб., 2012.
- [6] Волчанский М.Е. Социология конфликта в медицине: Дисс. д.с.н. Волгоград, 2008.
- [7] Гофман И. Порядок взаимодействия // Социология власти. 2014. № 1.
- [8] Гофман И. Представление себя другим в повседневной жизни. М., 2000.
- [9] Деревлева Н.В., Яблонская О.Ю. Проблема использования медицинского сленга в профессиональном общении // Журнал ГрГМУ. 2011. № 2.
- [10] Дружилов С.А. Индивидуальный ресурс человека как основа становления профессионализма. Воронеж, 2010.

- [11] Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. М., 1996.
- [12] Зеер Э.Ф. Психология профессий. М.—Екатеринбург, 2003.
- [13] Зелизер В. Человеческие ценности и рынок: страхование жизни и смерть в Америке XIX века // *Экономическая социология*. 2010. Т. 11. № 2.
- [14] Котцова Е.Е. Профессиональная лексика медицинских работников г. Архангельска в номинативно-тематическом аспекте // *Вестник ННГУ*. 2013. № 6-2.
- [15] Мансуров В.А., Юрченко О.В. Социология профессий. История, методология и практика исследований // *Социологические исследования*. 2009. № 8.
- [16] Маркова А.К. Психология профессионализма. М., 1996.
- [17] Мартьянова Н.А. Трансформация профессиональной этики в эпоху постмодерна // *Грамота*. 2013. № 10. Ч. II.
- [18] Невзорова М.С. Нестандартная лексика в профессиональном общении медиков // *Вестник ВолГУ. Серия 2: Языкознание*. 2012. № 2.
- [19] Николаев В. Социология занятий и профессий Эверетта Хьюза: забытый интеллектуальный ресурс // *Антропология профессий: границы занятости в эпоху нестабильности*. М., 2012.
- [20] Поваренков Ю.П. Системогенетический анализ профессионального развития личности // *Организационная психология и психология труда*. 2017. Т. 2. № 4.
- [21] Коллинз Р. Технологическое замещение и кризисы капитализма: Выходы и тупики // *Политическая концептология*. 2010. № 1.
- [22] Профессиональная деформация личности. Томск, 2009.
- [23] Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Психология труда и человеческого достоинства. М., 2001.
- [24] Руденко А.Ю. Врачи лабораторно-диагностического профиля в профессиональной структуре отечественной медицины: Дисс. к.с.н. Волгоград, 2012.
- [25] Семкова М.П. Ритуал и выгорание в субкультуре скорой помощи // http://samlib.ru/s/semkowa_m_p/ritualiwygoraniwsubkulxtureskorojpomoshi.shtml.
- [26] Соколов Н.Я. Профессиональное правосознание юристов. М., 1988.
- [27] Сорокин П.А. Общедоступный учебник социологии. М., 1994.
- [28] Титаев К., Шкляржук М. Российский следователь: призвание, профессия, повседневность. М., 2016.
- [29] Филатова О.В. Профессиональная деятельность и социально-психологические особенности бюрократии // *Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики*. 2013. № 6. Ч. I.
- [30] Хьюз Э.Ч. Профессии // *Антропология профессий: границы занятости в эпоху нестабильности*. М., 2012.
- [31] Щепанская Т.Б. Сравнительная этнография профессий: повседневные практики и культурные коды (Россия, конец XX — начало XXI в.). СПб., 2010.
- [32] Etzioni A. The Semi-Professionals and their Organization: Teachers, Nurses and Social Workers. N.Y., 1969.
- [33] Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout // *Journal of Occupational Behavior*. 1981. Vol. 2.
- [34] Parsons T. Some problems confronting sociology as a profession // *American Sociological Review*. 1959. Vol. 24. No. 4.
- [35] Saks M. Professionalization, politics and CAM // Kelner M. et al. (Eds.) *Complementary and Alternative Medicine: Challenge and Change*. Amsterdam, 2000.
- [36] Super D.E. et al. *Vocational Development: A Framework of Research*. N.Y., 1957.

DOI: 10.22363/2313-2272-2019-19-1-7-19

Professional deformations in socionic professions*

L.V. Temnova, N.S. Faiman

Lomonosov Moscow State University
Leninskie Gory, 1, Moscow, 119991, Russia

Institute of Social-Economic Studies of Population of RAS
Nakhimovsky Prosp., 32, Moscow, 117218, Russia

(e-mail: temnova.larisa@yandex.ru; nataliafaymann@gmail.com)

Abstract. The article considers social factors of professional deformation in socionomic professions. This is an important sociological issue due to the risks of professional deformation for customers and social environment, thus, there is a need for a set of measures for the timely diagnostics and prevention of such deviations. The authors support the interpretation of the profession as an “institutionalized deviation”, and of the professional as a person licensed to deviate from the philistine behavior and thinking; consider professional deformation from the point of view of professionalization (institutional and personal) and combine psychological and sociological approaches. The combination of the neo-Weberian approach, secondary analysis and in-depth interviews allowed the authors to identify the following factors of professional deformation in socionomic professions: discrepancy of the individual concept and model of professional career; unproductive resolution of professional crises during professionalization; formation of the public image of the professional group, its ideology and ethics as opposing the idea of serving its own interests and getting professional privileges; creation of professional organizations (associations) with the features of social-professional disadaptation (for example, the syndrome of professional burnout); social closure of the professional community as a source of considering professionalism an instrument of access to privileges and double standards; increasing distance in the activities of the professional (professional ‘deafness’, sociolect for hiding the reported meanings); bureaucratization (regulation of professional activity contrary to the clients’ interests, best practices, and work schedule); value-role conflicts. These factors are ambivalent: on the one hand, they are signs of the institutionalization of the profession; on the other hand, they are indicators of social deformation.

Key words: professional deformation; professionalization; socionomic professions; risks and factors; diagnostics and prevention

References

- [1] Antonova N.L. Kachestvo meditsinskogo obsluzhivaniya v sisteme obyazatel'nogo meditsinskogo strahovaniya kak sotsiologicheskaya problema [Quality of medical care in the system of compulsory health insurance as a sociological problem]. *Izvestiya Uralskogo Gosudarstvennogo Universiteta*. 2007; 51 (In Russ.).
- [2] Beznosov S.P. *Professional'naya deformatsiya lichnosti* [Professional Deformation of Personality]. Saint Petersburg; 2004 (In Russ.).
- [3] Bondarev A.A. *Professionalnoe pravosoznanie gosudarstvennykh i municipalnykh sluzhashchih* [Professional Legal Consciousness of State and Municipal Employees]: Diss. k.yu.n. Moscow; 2000 (In Russ.).
- [4] Bourdieu P. *Prakticheskij smysl* [Practical Sense]. Saint Petersburg; 2001 (In Russ.).

* © L.V. Temnova, N.S. Faiman, 2019.
The article was submitted on 09.07.2018.

- [5] Volkov V.V., Dmitrieva A.V., Pozdnyakov M.L., Titaev K.D. *Rossijskie sudii kak professionalnaya grupa: sociologicheskoe issledovanie* [Russian Judges as a Professional Group: A Sociological Study]. Saint Petersburg; 2012 (In Russ.).
- [6] Volchansky M.E. *Sociologiya konflikta v medicine* [Sociology of Conflict in Medicine]: Diss. k.s.n. Volgograd; 2008 (In Russ.).
- [7] Goffman E. Poryadok vzaimodejstviya [The interaction order]. *Sociologiya Vlasti*. 2014; 1 (In Russ.).
- [8] Goffman E. *Predstavlenie sebya drugim v povsednevnoj zhizni* [The Presentation of Self in Everyday Life]. Moscow; 2000 (In Russ.).
- [9] Derevleva N.V., Yablonskaya O.Yu. Problema ispolzovaniya meditsinskogo slenga v professionalnom obschenii [The problem of using medical slang in professional communication]. *Zhurnal GrGMU*. 2011; 2 (In Russ.).
- [10] Druzhilov S.A. *Individualny resurs cheloveka kak osnova stanovleniya professionalizma* [Individual Human Resource as the Basis for the Development of Professionalism]. Voronezh; 2010 (In Russ.).
- [11] Durkheim E. *O razdelenii obschestvennogo truda* [The Division of Labour in Society]. Moscow; 1996 (In Russ.).
- [12] Zeer E.F. *Psihologiya professij* [Psychology of Professions]. Moscow—Ekaterinburg; 2003 (In Russ.).
- [13] Zelizer V. Chelovecheskie tsennosti i rynek: strahovanie zhizni i smert v Amerike XIX veka [Human values and the market: The case of life insurance and death in 19-th century America]. *Ekonomicheskaya Sociologiya*. 2010; 11 (2) (In Russ.).
- [14] Kottsova E.E. Professionalnaya leksika medicinskih rabotnikov g. Arhangelska v nominativno-tematicheskom aspekte [Professional vocabulary of medical workers of Arkhangelsk in the nominative-thematic perspective]. *Vestnik NNGU*. 2013; 6-2 (In Russ.).
- [15] Mansurov V.A. Sociologiya professij. Istoriya, metodologiya i praktika issledovanij [Sociology of professions. History, methodology, and research]. *Sociologicheskie Issledovaniya*. 2009; 8 (In Russ.).
- [16] Markova A.K. *Psihologiya professionalizma* [Psychology of Professionalism]. Moscow; 1996 (In Russ.).
- [17] Martyanova N.A. Transformatsiya professionalnoj etiki v epohu postmoderna [Transformation of professional ethics in the postmodern era]. *Gramota*. 2013; 10. Ch. II (In Russ.).
- [18] Nevzorova M.S. Nestandardnaya leksika v professionalnom obschenii medikov [Non-standard vocabulary in the professional communication of doctors]. *Vestnik VolGU. Seriya 2: Yazykoznanie*. 2012; 2 (In Russ.).
- [19] Nikolaev V.G. Sociologiya zanyatij i professij Everetta Hughesa: Zabyty intellektualny resurs [Everett Hughes' sociology of occupations and professions: A forgotten intellectual resource]. *Antropologiya professij: granitsy zanyatosti v epohu nestabilnosti*. Moscow; 2012 (In Russ.).
- [20] Povarenkov Yu.P. Sistemogeneticheskiy analiz professionalnogo razvitiya lichnosti [System-genetic analysis of the personal professional development]. *Organizatsionnaya Psihologiya i Psihologiya Truda*. 2017; 2 (4) (In Russ.).
- [21] Collins R. Tehnologicheskoe zameshhenie i krizisy kapitalizma: Vyhody i tupiki [Technological displacement and capitalist crises: Escapes and dead ends]. *Politicheskaja Kontseptologija*. 2010; 1 (In Russ.).
- [22] *Professionalnaya deformatsiya lichnosti* [Professional Deformation of Personality]. Tomsk; 2009 (In Russ.).
- [23] Pryazhnikov N.S., Pryazhnikova E.Yu. *Psihologiya truda i chelovecheskogo dostoinstva* [Psychology of Labor and Human Dignity]. Moscow; 2001 (In Russ.).
- [24] Rudenko A.Yu. *Vrachi laboratorno-diagnosticheskogo profilya v professionalnoj strukture otechestvennoj meditsiny* [Doctors of the laboratory-diagnostic profile in the professional structure of the Russian medicine]. Diss. k.s.n. Volgograd; 2012 (In Russ.).

- [25] Semkova M.P. *Ritual i vygoranie v subkulture skoroj pomoschi* [Ritual and Burnout in the Ambulance Service Subculture]. http://samlib.ru/s/semkova_m_p/ritualivygoraniewsubkultureskorojpomoschi.shtml (In Russ.).
- [26] Sokolov N.Ya. *Professionalnoe pravosoznanie yuristov* [Professional Legal Consciousness of Lawyers]. Moscow; 1988 (In Russ.).
- [27] Sorokin P.A. *Obschedostupnyj uchebnik sociologii* [Public Textbook of Sociology]. Moscow; 1994 (In Russ.).
- [28] Titaev K., Shklyaruk M. *Rossijsky sledovatel: prizvanie, professiya, povsednevnost* [Russian Investigator: Vocation, Profession, Everyday Life]. Moscow; 2016 (In Russ.).
- [29] Filatova O.V. Professionalnaya deyatel'nost' i socialno-psihologicheskie osobennosti byurokratii [Professional activities and social-psychological features of bureaucracy]. *Istoricheskie, Filosofskie, Politicheskie i Yuridicheskie Nauki, Kulturologiya i Iskusstvovedenie. Voprosy Teorii i Praktiki*. 2013; 6. Ch. I (In Russ.).
- [30] Hughes E.Ch. Professii [Professions]. *Antropologiya professij: granitsy zanyatosti v epohu nestabilnosti*. Moscow; 2012 (In Russ.).
- [31] Shchepanskaya T.B. *Sravnitel'naya etnografiya professij: povsednevnye praktiki i kulturnye kody* (Rossiya, konets XX — nachalo XXI v.) [Comparative Ethnography of Professions: Everyday Practices and Cultural Codes (Russia, end of the 20th — early 21st century)]. Saint Petersburg; 2010 (In Russ.).
- [32] Etzioni A. *The Semi-Professionals and Their Organization: Teachers, Nurses and Social Workers*. New York; 1969.
- [33] Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981; 2.
- [34] Parsons T. Some problems confronting sociology as a profession. *American Sociological Review*. 1959; 24 (4).
- [35] Saks M. Professionalization, politics and CAM. Kelner M. et al. (Eds.) *Complementary and Alternative Medicine: Challenge and Change*. Amsterdam; 2000.
- [36] Super D.E. et al. *Vocational Development: A Framework of Research*. New York; 1957.