

Н.Г. Коротких, М.В. Ловчикова, И.Н. Лесникова, В.В. Хачикян

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ

ГБОУ ВПО Воронежская Государственная Медицинская Академия имени Н.Н.

Бурденко Минздрава России

Резюме: В исследовании принимали участие врачи-специалисты с опытом работы от 3 до 5 лет обоих полов в количестве 15 человек, за которыми в течение 1,5 лет проведено наблюдение, опрос, анкетирование и тестирование. В итоге установлено, что специалисты-врачи с небольшим опытом работы нуждаются в психологическом сопровождении для повышения работоспособности, стабильности умственной деятельности.

Ключевые слова: врачи-специалисты, психологическое сопровождение, молодые врачи.

Актуальность. Современные условия диктуют высокие требования к высшей школе, призванной формировать новое поколение специалистов, способных работать в сверхдинамических условиях, готовых к решению задач реформирования общества. От профессиональной подготовки студентов, от их социально-политической активности, духовно-нравственной позиции и личностной зрелости во многом зависит судьба страны.

Профессия врача относится к субъектно-субъектному типу, врач действует в условиях повышенных социо-психологических требований и связана с высочайшим умственным и психоэмоциональным напряжением. Однако вопросы психологии труда и личности врача стоят в ряду важнейших и малоизученных проблем теоретической и прикладной психологии в целом и отдельных её отраслей, в частности.

Подавляющее большинство упоминаний о личности врача встречается в деонтологической медицинской литературе. Этот традиционно деонтологический подход является хронологически первым и не утратившим значения до настоящего времени. Его можно обозначить как нормативно-регулирующий, так как он содержит основные требования к личности врача, выработанные обществом. Основные деонтологические требования к врачебной деятельности и личности врача сформулированы еще в известных заповедях Гиппократов, которые врачи принимают как профессиональную Клятву. Однако, вопреки традиционному представлению о ролевых отношениях «врач-больной», в Клятве Гиппократов большая часть заповедей уделена отношениям врача и его учителя. Каков оборот? Современная интерпретация клятвы называется Клятвой Российского врача, где действительно акцент перенесён на отношения между врачом и пациентом. В этих отношениях врачу предписывается оказывать помощь больному, который вправе ожидать этой помощи. Для эффективного выполнения предписанной обществом роли врач должен обладать не только квалификацией и опытом, но и определенными личностными особенностями,

способствующими установлению контакта с больным и обеспечивающими авторитет у больного.

Не понаслышке зная о современных федеральных государственных стандартах образовательных программ, применяемых для обучения студентов медицинских ВУЗов, хотелось бы сказать, что вопрос психологической подготовки, а в дальнейшем и помощи или коррекции психологического состояния самого врача, а не пациента, представлен секуляризованно, ограниченно, фрагментарно.

В настоящее время общество потихоньку поворачивается лицом к врачу, к его проблемам, всё чаще в периодической печати появляются работы, направленные на изучение психологии профессии врача. Уже давно существует одна достаточно полная психограмма практикующего врача, разработанная в 1922 году Ф. Баумгартен. В ней сформулированы требования не только к личности, профессионально значимым психологическим качествам врача-клинициста, но и к его психике в целом.

В зависимости от направленности личности К.К. Платонов определял три типа врачей-специалистов:

- врач, ориентированный на разнообразные ценности;
- врач, для которого ориентация на профессиональные, морально-этические ценности носит внешний, формальный характер;
- врач, дезориентированный в отношении личностных ценностей, в силу низкого духовного и нравственного уровня.

Теперь возникает вопрос, врач, который думает лишь о том, как бы прокормить семью, или как подзаработать да не попасться на левых доходах, может быть ориентирован на разнообразные ценности? Может ли он сопереживать, сочувствовать постороннему человеку, принимать его боль как свою собственную, жалеть, успокаивать, давать совет, просто внимательно слушать. Конечно, общество скажет: «Да, он же врач, он ДОЛЖЕН это делать».

С одной стороны мы имеем высокую социальную значимость врачебного труда, с другой – отсутствие стройной системы психологического обеспечения развития субъекта врачебного труда начиная со студенческой скамьи.

Иными словами: очевидна теоретическая, методологическая и практическая востребованность системного психологического патронажа медицинского труда, как направления современной психологии труда.

Без опоры на системные представления о психологической специфике медицинского труда и профессиогенеза личности врача в основных областях (специальностях) и предметах (специализациях) врачебной деятельности невозможно решать вопросы повышения качества подготовки специалистов и медицинских услуг, сочетания профессионально-личностной успешности и удовлетворенности субъекта реализуемой профессиональной деятельностью.

Объектом нашего исследования является психологическая составляющая профессии врача. Предметом исследования являются молодые специалисты-врачи с небольшим опытом работы.

Цель исследования обозначить важность психологического сопровождения врачей-специалистов.

Материалы и методы: Материалом исследования явилась группа врачей-специалистов с опытом работы от 3 до 5 лет обоих полов в количестве 15 человек. Методами исследования в нашей работе явились наблюдение, опрос, анкетирование, тестирование. Исследование проводилось в течение 1,5 лет.

Результаты исследования: в результате работы выявилась необходимость в психологическом наблюдении молодых врачей.

Выводы: специалисты-врачи с небольшим опытом работы нуждаются в психологическом сопровождении для повышения работоспособности, стабильности умственной деятельности.

Методологической основой для создания программы психологического сопровождения врачей являются общефилософские принципы диалектики единства и взаимосвязи явлений материального мира и мира психических явлений, социальной природы человека, взаимозависимости человека и общества, базируясь на методологических положениях системного (Б.Ф. Ломов, Г.В. Суходольский, Э.Г. Юдин) и субъектно-деятельностного (А.В. Брушлинский, К.А. Абульханова-Славская, Е.А. Климов, С.Л. Рубинштейн) подходов в отечественной психологии.

Теоретическим фундаментом выступают сформулированные в трудах К.А. Абульхановой-Славской, Л.И. Анцыферовой, В.А. Бодрова, К.М. Гуревича, А.А. Деркача, Л.Г. Дикой, М.А. Дмитриевой, Э.Ф. Зеера, Е.П. Ильина, Т.С. Кабаченко, Е.А. Климова, А.Б. Леоновой, А.К. Марковой, Г.С. Никифорова, Н.С. Пряжниковой, Ю.К. Стрелкова, А.Р. Фонарева, В.Д. Шадрикова, А. Маслоу, Д. Сьюпера, Дж. Холланда и других ведущих ученых основы психологического профессиоведения, концепции кризисов профессионального развития, психических состояний адаптации и дезадаптации субъекта труда, личностных диспозиций, как детерминант профессионального выбора и успешности профессиональной деятельности, трудовой мотивации как внутреннего ресурса и побудителя профессионального развития личности, психологического сопровождения профессиональной деятельности, методов психологического воздействия, а также представления о профессиональном самосознании (профессиональном "Я"), как важнейшем психическом новообразовании и интегральном регуляторе процесса профессионального становления специалиста.

Формирование психологически здорового врача обусловлено профессиональным развитием личности на разных этапах профессионализации (на этапах "адепта", "адаптанта", "интернала", "мастера - авторитета"), и естественно начинается с первого курса медицинского института.

Специалистам-врачам необходимо преподавать основы психологии, развивать системный тип профессионального мышления, взаимодействие клинического

мышления и рефлексии субъектности, тренировать высокие объемы оперативной памяти, высокие показатели объема и избирательности внимания, большой объем произвольной памяти, готовность и способность к решению профессиональных задач в условиях дефицита времени. Специфика этих процессов отображена в сочетании низких, средних и высоких показателей объема оперативной памяти, средне-низком объеме внимания у субъекта на этапе "адепта", в средне-высоких показателях объемов оперативной памяти, внимания - на этапе "адаптанта", в высоких объемах профессиональной оперативной памяти, в формировании врачебной интуиции, в высокой чувствительности к развитию профессиональной памяти - на этапе "интернала", в развитой врачебной интуиции - на этапах "мастера", "авторитета". Врачи хирургического профиля обладают преимущественно высокими объемами оперативной памяти и внимания, высокой устойчивостью внимания, профессиональной способностью к распределению внимания и профессиональной наблюдательностью, способностью принимать решение при недостатке необходимой информации или отсутствии времени на ее осмысливание; развитыми речевыми навыками.

Существует возможность оптимизации процесса профессионально-личностной адаптации врача как субъекта деятельности, формирования качественно нового уровня его психологической компетентности, блокирования отдельных факторов риска формирования состояний эмоционального выгорания. Центральным компонентом этой системы, обеспечивающим направленность и успешность ее функционирования, является личность врача.

Роль воспитательной компоненты российского профессионального образования особенно высока, ибо именно ему предстоит стать защитной системой общества, способной привить поколениям специалистов XXI в. нравственные качества, необходимые для будущего успешного развития Российского государства.

Сегодня нет социальных инструментов, молодежных организаций, занимающихся непосредственно проблемами воспитания. Воспитание должно пронизывать учебный процесс. Его содержательные и процессуальные характеристики должны соответствовать новой образовательной парадигме, стратегии и тактике развития российского образования.

По оценкам учёных и практиков, государственных и общественных деятелей, образование на федеральном уровне переживает глубокий кризис. Природа образовательной системы, гражданский и профессиональный потенциал работников образования находятся на пределе своих возможностей. Глубокий кризис образования выражается не столько в материально-финансовом оскудении, поставившем его на грань выживания, сколько в неопределённости целей, содержания и характера самого образования.

Образование – фундаментальная категория и абсолютная ценность для всех времён и народов.

Литература:

- 1). Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине: Учебное пособие. М.: ЛШ «Кафедра-М», 2003.
- 2). Андронов В.П. Профессиональное мышление врача и возможности его формирования. Психологическая наука и образование, 2006, №2, с. 33-45;
- 3). Митина Л.М. Личностное и профессиональное развитие человека в новых социально-экономических условиях // Вопр. психологии. 2000. №4. С. 28-38.
- 4). Одерышева Е.Б. Эмоциональные и коммуникативные свойства личности врачей - преподавателей медицинского вуза. / Автореф. дисс. канд. психол.н., (спец. 19.00.04 "мед психология")- СПб, 2000.
- 5). Романова Е.С., Гребенников Л.Р. Механизмы психологической защиты. М., 2008.
- 6). Толстов С.Н. Акмеологический подход к анализу проблемы совершенствованиш профессионализма организатора здравоохранения в систнме последипломного образования.- Иваново, Изд-во "Ивановский государственный университет", 2009.
- 7). Ясько Б.А. Диагностика как условие психологического сопровождение профессионального образования студента медицинского вуза. / «Диагностика в образовании»: (Сб. научных трудов). Краснодар, 2008, с. 197 - 201.

NG Korotkih MV Lovchikova, IN Lesnikova VV Khachikyan
PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF YOUNG DOCTORS
Voronezh State Medical Academy after NN Burdenko

Abstract: The study Accepted participate medical specialists with experience from 3 to 5 years of both sexes in the amount of 15 people, of which over 1.5 years conducted surveillance, survey, questionnaire testing. As a result, it found that doctors specialists with little experience need psychological support to improve performance, stability, mental activity.

Keywords: medical specialists, psychological support, young doctors.

References:

- 1). Abramova G.S., Judchic Ju.A. Psihologija v medicine: Uchebnoe posobie. M.: LSh «Kafedra-M», 2003.
- 2). Andronov V.P. Professional'noe myshlenie vracha i vozmozhnosti ego formirovanija. Psihologicheskaja nauka i obrazovanie, 2006, №2, s. 33-45;
- 3). Mitina L.M. Lichnostnoe i professional'noe razvitie cheloveka v novyh social'no-jekonomicheskikh uslovijah // Vopr. psihologii. 2000. №4. S. 28-38.
- 4). Odersheva E.B. Jemocional'nye i kommunikativnye svojstva lichnosti vrachej - prepodavatelej medicinskogo vuza. / Avtoref. diss. kand. psihol.n., (spec. 19.00.04 "med psihologija")- SPb, 2000.
- 5). Romanova E.S., Grebennikov L.P. Mehanizmy psihologicheskoy zashhity. M., 2008.
- 6). Tolstov S.N. Akmeologicheskij podhod k analizu problemy sovershenstvovansh professionalizma organizatora zdravoohranenija v sistnme poslediplomnogo obrazovanija.- Ivanovo, Izd-vo "Ivanovskij gosudarstvennyj universitet", 2009.

7). Jas'ko B.A. Diagnostika kak uslovie psihologicheskogo soprovozhdenie professional'nogo obrazovanija studenta medicinskogo vuza. / «Diagnostika v obrazovanii»: (Sb. nauchnyh trudov). Krasnodar, 2008, s. 197 - 201.

Сведения об авторах: Н.Г. Коротких - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургической стоматологии ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; М.В. Ловчикова, И.Н. Лесникова, В.В. Хачикян - ГБОУ ВПО Воронежская Государственная Медицинская Академия имени Н.Н. Бурденко Минздрава России.