

УДК 613.6:378.4

ИССЛЕДОВАНИЕ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО НЕСООТВЕТСТВИЯ К ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Доника А.Д., Карханин Н.П.

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия
Самарский военно-медицинский институт,
Самара, Россия*

В статье изложены результаты комплексного исследования профессионального соответствия студентов старших курсов медицинского вуза выбранной врачебной специальности, проведенного с использованием социологических, клинико-физиологических и психодиагностических методов.

Ключевые слова: профессиональное соответствие, профессионально значимые качества, профессиональная консультация.

Современные социально-экономические условия предъявляют повышенные требования к профессиональным и личностным качествам специалистов. Коммерциализация всех сфер деятельности, растущая безработица среди лиц с высшим образованием, экономическая нестабильность диктуют необходимость рационального выбора личностью профессионального поля в соответствии со своими возможностями и способностями. Особенно это актуально для молодежи.

С одной стороны, неправильный выбор профессии или специальности осложняет достижение профессиональной успешности, с другой стороны - способствует появлению состояний неудовлетворенности, психической угнетенности, лежит в основе многих личностных конфликтов, неблагоприятно влияет на функциональное состояние организма в целом. Для представителей профессий социомического типа отмечается рост распространенности такого проявления профессиональной дезадаптации как «синдром профессионального выгорания» (СПВ). Согласно современным взглядам, это явление характеризуют физическая и эмоциональная истощенность (чувство эмоциональной опустошенности и устало-

сти); деперсонализация (циничное отношение к труду и объектам своего труда), редукция профессиональных достижений. Учитывая характеристики СПВ, для врачебной деятельности профессиональная дезадаптация приобретает особое значение, так как является фактором риска ухудшения здоровья не только самого профессионала, но и объекта его труда – в данном случае пациента. Исследования СПВ у медицинских работников показали, что одной из причин его развития является завышенная оценка собственных профессиональных и личностных возможностей [1]. Таким образом, рациональный выбор специальности для врачебных профессий имеет двойное, медико-социальное значение, обуславливая не только здоровье будущего врача-специалиста, но и опосредованно - различных групп населения.

В связи с этим нами проводилось изучение профессионального соответствия студентов старших курсов медицинского вуза, составивших репрезентативные модельные группы будущих хирургов («хирурги») и терапевтов («терапевты»), общим числом 211 человек с паритетным соотношением юношей и девушек. Для реализации поставленной

цели использовались социологические методы (анкетирование, метод экспертных оценок), клинико-физиологические (методика Апанасенко Г.Л., 1992) и психодиагностические (тесты-опросники Спилбергера, Тейлора, Айзенка, Басса-Дарки, шкала оценки потребности в достижении, оценка уровня невротизации по Л.Л. Дмитриевой, 1990).

Согласно полученным результатам, 32,7% студентов группы «хирургов» и 47,0% ($p > 0,05$) студентов группы «терапевтов» не имеют четкого представления о характере будущей профессиональной деятельности; 66,6% и 70,8% ($p > 0,05$) студентов указанных групп не

могут конкретизировать причину выбора специальности; 54,5% и 29,4% ($p < 0,05$) - считают, что «не совсем» соответствуют выбранному профилю. Индексные оценки представления о характере будущей деятельности [2] у юношей-«хирургов» составили в среднем - 0,72, у девушек-«хирургов» - 0,75 ($p > 0,05$); в группе «терапевтов» - соответственно 0,78 и 0,62 ($p < 0,05$) (рис.1). При этом индексные оценки личностной идентификации студентов профилю специализации в модельной группе хирургов - 0,82 у юношей и 0,72 у девушек ($p < 0,05$); в модельной группе терапевтов - соответственно 0,82 и 0,81 ($p > 0,05$).

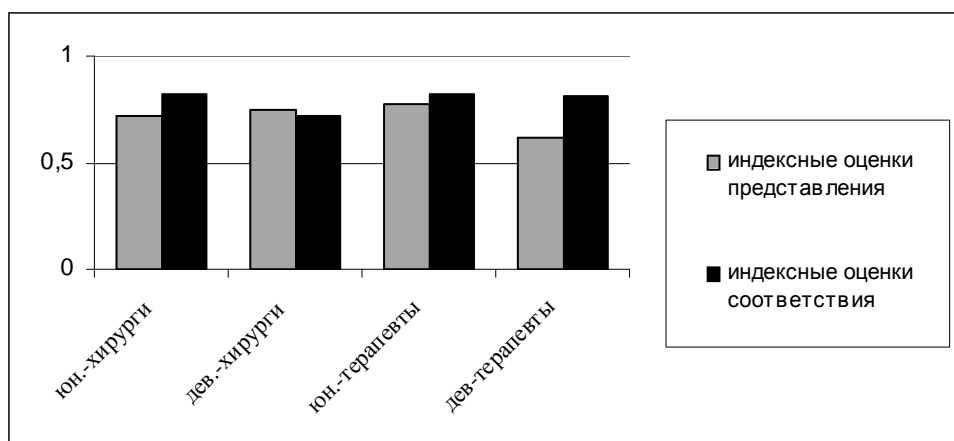


Рис.1. Соотношение представления о профессиональной деятельности и оценки своего соответствия ей у студентов модельных групп

В сравниваемых группах отмечается расхождение между представлениями студентов о характере будущей деятельности и оценкой своего соответствия ей, достоверное ($p < 0,05$) у юношей в модельной группе хирургов и девушек - в группе терапевтов. В основе такого расхождения - высокая оценка своего соответствия выбранной специальности на фоне недостаточного представления об особенностях профессиональной деятельности.

Объективная оценка соответствия индивидуума выбранной профессии, несомненно, должна основываться на знании тех требований, которые она предъявляет к специалисту. Среди наиболее важных - характеристики здоровья и психоэмоцио-

нального статуса. В то же время, подростки и молодежь, как правило, не учитывают имеющиеся у них заболевания при выборе профессии и специальности [3,4,5].

По результатам экспертной оценки для врачей хирургического и терапевтического профиля были выделены наиболее важные для успешной реализации профессиональной деятельности характеристики соматического здоровья и психоэмоционального статуса с градациями «значимые» и «необходимые» профессионально значимые качества (ПЗК). Для врачей *хирургического* профиля отмечены 49 ПЗК, из которых 28 - необходимых и 21 - значимых; для *терапевтов* - 41 ПЗК, из которых - 10 - необходимых

и 31 – значимых. Полученные результаты свидетельствуют о дифференцированности комплексов ПЗК для врачей хирургического и терапевтического профиля. Основное различие заключается в большей значимости для экспертов-хирургов показателей соматического здоровья, которым вместе с психоэмоциональными свойствами личности они придают приоритетное значение (средний балл оценки степени значимости показателей соматического здоровья у хирургов выше, чем у терапевтов ($p < 0,001$)).

По нашим данным, в модельной группе хирургов большинство юношей (76,3%) не соответствует выбранной специальности по ряду профессионально «необходимых» показателей физического развития и состояния здоровья, среди девушек аналогичное несоответствие выявлено у 51,9% ($p < 0,05$). В частности, у 36,6% юношей и 22,3% девушек этой группы ($p > 0,05$) уровень соматического здоровья соответствует градации т «низкий», у 36,8% и 29,6% - «ниже среднего» ($p > 0,05$).

Согласно экспертной оценке, для врачей терапевтического профиля показатели соматического здоровья не относятся к категории «необходимых». В то же время, к «значимым» эксперты-терапевты отнесли такие признаки, как выносливость, физическая работоспособность, что позволяет предположить у 42,8% юношей и 20,7% девушек группы «терапевтов» ($p < 0,05$) с «низким» уровнем здоровья возможное их несоответствие выбранной специальности по этим ПЗК.

Оценка психоэмоционального статуса студентов-медиков также выявила возможность потенциального несоответствия по ряду «необходимых» и «значимых» для профессии качеств. Так, у 37,1% юношей и 70,7% девушек группы «хирургов» была выявлена эмоциональная нестабильность, что может явиться предпосылкой несоответствия таким отмеченным экспертами-хирур-

гами *необходимым* профессиональным качествам, как сдержанность, уравновешенность, самоконтроль, умение выслушать собеседника и таким *значимым* - как спокойствие, терпеливость. Кроме того, у каждого четвертого юноши (25,8%) и у половины девушек (53,4%) отмечена интроверсия, осложняющая реализацию такого *необходимого* признака, как способность к коллегиальной работе и таких *значимых* признаков, как умение установить психологический контакт, коммуникабельность.

Исследование по методике Басса-Дарки выявило у 52,2% юношей и 81,3% девушек этой группы высокие индексы враждебности, что может обусловить несоответствие таким *необходимым* качествам, как способность к состраданию и сочувствию, уважение к чужому мнению, а также таким *значимым* признакам, как чуткость, сердечность, милосердие, снисходительное отношение к чужим ошибкам, терпимость к чужим недостаткам, эмпатия.

Серьезную проблему для реализации многих качеств, необходимых хирургу, создает высокий уровень невротизации студентов, преимущественно астено-тревожной направленности. Так, у 54,1% юношей и 62,3% девушек из группы «хирургов» определены субклинические уровни невротических состояний и соответственно у 8,3% и 14,8% - клинические уровни. Наличие субклинических и особенно клинических уровней невротических состояний может отрицательно влиять на такие *необходимые*, по мнению экспертов, для специальности качества, как скорость восприятия и переработки информации, запоминания, умственная и физическая работоспособность в вечернее и ночное время, снижать стрессовую устойчивость индивида, затруднять выполнение профессиональных функций в критических ситуациях.

Оценка психоэмоционального статуса студентов модельной группы терапевтов

выявила у 34,4% юношей и 49,4% девушек высокие уровни личностной тревожности, у 20,9% юношей и 46,4% девушек - высокие уровни общей тревожности. У 51,8% юношей и 73,3% девушек группы «терапевтов» определена эмоциональная нестабильность ($p < 0,05$), у 38,1% юношей и 37,4% девушек отмечена интроверсия. Общий уровень невротизации студентов группы «терапевтов» составляет 85,7 % для юношей и 100% для девушек. У 21,4% юношей и 23,5% девушек группы «терапевтов» определены клинические уровни невротических состояний и соответственно у 64,3% и 78,4% - субклинические уровни. Выявленные негативные характеристики психоэмоционального статуса студентов модельных групп могут быть расценены как психологические детерминанты профессиональных деструкций в будущей врачебной деятельности.

Выводы: 1. Отсутствие четкого представления о характере будущей деятельности и необходимых для её успешной реализации ПЗК обуславливают практически у половины обследованных потенциальный риск выбора специальности, неадекватной уровню их индивидуального здоровья и психологическим особенностям.

2. Результаты наших исследований позволяют рекомендовать совершенствование системы профессиональной ориентации молодежи, особенно выбирающей профессии социономического типа, в частности, специальности медицинского

профиля, а также целенаправленное формирование на этапе обучения в ВУЗе базовых профессионально значимых качеств, начиная с младших курсов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Афанасьева И.В. Синдром профессионального выгорания у среднего медицинского персонала // Медико-биологические и психолого-педагогические аспекты адаптации и социализации человека: Мат-лы 4-й Всероссийской научно-практ. конф. (Волгоград, 3-5 октября 2005 г.). – Волгоград: Волгоградское научное изд-во, 2005. – С.86-89.

2. Верецкая А.И. О некоторых особенностях трансформации ориентации воронежского студенчества на ценности высшего образования // Организация работы с молодежью в транзитивном обществе: проблемы и перспективы: Мат-лы между. научно-практ. конф. (Воронеж, 24-25 сентября 2004 г.). – Воронеж: ОАО Центр.-Чернозем.книжное изд-во, 2004. – С.8-10.

3. Рапопорт И.К. Системный подход к проведению врачебных профессиональных консультаций подростков и молодежи // Гигиена и санитария. – 2000. - № 1. – С.55-59.

4. Сухарева Л.М., Шубочкина Е.И. Гигиенические проблемы профессионального обучения подростков и пути решения // Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке: Мат-лы между. конгр. (Москва, 12-14 мая 2004). – М.: Издатель НЦЗД РАМН, 2004. – Ч.3. – С.186-188.

5. Сухарева Л.М., Павлович К.Э., Рапопорт И.К., Шубочкина Е.И. Профессиональная ориентация молодежи: медицинский и психофизиологические аспекты // Гигиена и санитария. – 2000. - № 1. – С.48-52.

RESEARCH OF RISK OF PROFESSIONAL DISCREPANCY TO PHYSICIAN PROFESSION

Donika A.D., Karkhanin N.P.
*Volgograd State Medical University,
Volgograd, Russia*

In clause results of complex research of professional conformity of students of the senior rates of medical high school of the chosen medical speciality lead with use sociological, clinical-physiological and psychodiagnostical methods are stated.

Key words: professional conformity, professionally significant qualities, vocational counselling.