

УДК 159.923:[378.124+614.253.1]

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАЖА ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Богданова Т.М., Синькеев М.С., Занкин М.А., Демин А.С., Занкина А.Ю.
ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, e-mail: bogtanmih@mail.ru

В настоящее время при динамически меняющейся экономической и политической обстановке в нашей стране одной из ключевых позиций является подготовка высокопрофессиональных медицинских кадров. Ведущая роль в этом процессе возлагается на профессорско-преподавательский состав медицинских вузов. Работа профессорско-преподавательского состава подразумевает не только качественную теоретическую подготовку, но и передачу профессиональных навыков общения с пациентом. Профессия врача подразумевает полную отдачу в первую очередь в эмоциональном и нравственном плане, что влечет за собой профессиональную деформацию личности. Помимо работы с пациентами, профессорско-преподавательский состав клинических кафедр возлагает на себя ответственность по воспитанию будущих медицинских кадров, что в свою очередь отражается на психоэмоциональном статусе самих преподавателей. Профессиональная деятельность профессорско-преподавательского состава клинических кафедр медицинских вузов предполагает эмоциональную насыщенность, психофизическое напряжение, которое приводит к быстрому физиологическому и психологическому истощению, что в последующем выражается в снижении личностных достижений, развитии конфликтных ситуаций в коллективе и семье, появлении агрессии и повышении уровня тревоги. Малоизученным остается зависимость развития эмоционального выгорания у работников медицины и, в частности, у профессорско-преподавательского состава клинических кафедр медицинских вузов, зависящего от психологического статуса работника, стажа работы и возраста. Вышесказанное обуславливает актуальность данной работы.

Ключевые слова: психологический статус, стаж трудовой деятельности, преподаватели медицинского вуза, клиническая дисциплина

PSYCHOLOGICAL PERSONAL CHARACTERISTICS OF THE FACULTY DEPENDING ON EMPLOYMENT PERIOD

Bogdanova T.M., Sinkeev M.S., Zankin M.A., Demin A.S., Zankina A.Yu.
Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovskiy, Saratov, e-mail: bogtanmih@mail.ru

At present, with the dynamically changing economic and political situation in our country, one of the key positions is the preparation of highly professional medical personnel. The leading role in this process is assigned to the teaching staff of medical universities. The work of the faculty includes not only high-quality theoretical training, but also the transfer of professional communication skills with the patient. The profession of the doctor implies a full return primarily in the emotional and moral sense, which entails professional deformation of the individual. In addition to working with patients, the teaching staff of the clinical departments imposes responsibility for the education of future medical personnel, which in turn affects the psycho-emotional status of the teachers themselves. The professional activity of the teaching staff of the clinical departments of medical institutes presupposes emotional saturation, psychophysical tension, which leads to rapid physiological and psychological exhaustion, which is subsequently expressed in the reduction of personal achievements, the development of conflict situations in the team and family, the emergence of aggression and an increase in the level of anxiety. A little studied dependence of the development of emotional burnout on medical workers, and in particular on the faculty of clinical departments of medical universities, depending on the psychological status of the worker, work experience and age. The foregoing explains the relevance of this work.

Keywords: psychological status, work experience, teachers of medical high school, clinical discipline

В настоящее время при динамически меняющейся экономической и политической обстановке в нашей стране одной из ключевых позиций является подготовка высокопрофессиональных медицинских кадров. Как сказал президент Российской Федерации: «Нам нужна Россия, где каждый может реализовать себя, свой талант, свои возможности». По мнению В.В. Путина, сила нынешнего молодого поколения в незашоренности, способности мыслить свободно, предлагая нестандартные решения. Он напомнил, что кардинальные перемены после распада СССР коснулись всех сфер жизни. Эти изменения надо было воспринять, най-

ти волю, силу, чтобы активно включиться в строительство новой жизни. Будущее страны по-прежнему зависит от молодого поколения и от того, как оно проживет эти годы. «Ставки в этом историческом матче очень высоки. Будем ли мы сами производить уникальные технологии, делиться с миром прорывными знаниями, сможем ли мы сделать окружающую среду безопаснее и комфортнее для жизни, будем ли гордиться достижениями...» – В.В. Путин [1].

В медицинской сфере ведущая роль в этом процессе возлагается на профессорско-преподавательский (ППС) состав медицинских вузов. Работа ППС подразу-

мекает не только качественную теоретическую подготовку, но и передачу профессиональных навыков общения с пациентом. Профессия врача подразумевает полную отдачу в первую очередь в эмоциональном и нравственном плане, что влечет за собой профессиональную деформацию личности. Помимо работы с пациентами, ППС клинических кафедр возлагает на себя ответственность за воспитание будущих медицинских кадров, что в свою очередь отражается на психо-эмоциональном статусе самих преподавателей. Профессиональная деятельность ППС клинических кафедр медицинских вузов предполагает эмоциональное и психофизическое напряжение, которое приводит к быстрому физиологическому и психологическому истощению, что в последующем выражается в снижении личностных достижений, развитии конфликтных ситуаций в коллективе и семье, появлении агрессии и повышении уровня тревоги [2–4].

Малоизученным остается зависимость влияния стажа трудовой деятельности на психофизиологические особенности личности профессорско-преподавательского состава клинических кафедр медицинских вузов. Вышесказанное обуславливает актуальность данной работы [5–7].

Цель исследования: выявление психологических особенностей личности профессорско-преподавательского состава клинических кафедр медицинских вузов в зависимости от стажа работы и возраста.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось в медицинских вузах России. В исследовании приняли участие 63 сотрудника ППС клинических кафедр вузов.

Среди обследованных лиц – 41 человек женского пола (65,1%) и 22 человека мужского пола (34,9%) со стажем работы в сфере медицинского образования от 2 до 51 года.

Респонденты были разделены на 3 группы в зависимости от стажа работы.

1 группа со стажем от 25 до 51 года: средний стаж работы – 41,5 года (максимальный стаж работы – 51 год, минимальный – 25 лет). Первую группу составили 31 человек (средний возраст 63,2 года) – 49,2% от общего числа опрошенных; из них 26 женщин – 83,9% и 5 мужчин – 16,1% от группы.

2 группа со стажем от 10 до 25 лет: средний стаж работы – 14,5 лет (максимальный стаж работы – 20 лет, минимальный – 10 лет). Вторую группу составили 17 человек (средний возраст 36,8 лет) – 27% от общего числа опрошенных; из них 9 женщин – 52,9% от группы и 8 мужчин – 47,1%.

3 группа со стажем от 0 до 10 лет: средний стаж работы – 5,3 года (максимальный стаж работы – 8 лет, минимальный – 2 года). Третью группу составили 15 человек (средний возраст 28,1 лет) – 23,8% от общего числа опрошенных; из них 5 женщин – 33,3% от группы и 10 мужчин – 66,7%.

Определение психологического статуса в группах ППС клинических кафедр медицинских вузов проводилось с помощью анкеты СМОЛ [8, 9].

Накопление, корректировка, обработка и анализ информации проводились с использованием стандартного пакета прикладных программ Microsoft Office 2007.

Результаты исследования и их обсуждение

При психологическом обследовании респондентов по методике СМОЛ полученные следующие результаты. Во всех трех группах исследуемых определились низкие показатели по шкале L, что свидетельствует об искренних ответах на поставленные вопросы.

В ходе анализа графика по шкале K мы видим среднее значение во всех трех группах с небольшим подъемом показателей во второй и третьей группах, что говорит об хорошей самооценке и наличии критики к себе. Эти люди психологически хорошо приспособлены, эмоционально стабильны. Учитывая, что в первой группе имеется небольшое снижение по шкале K, можно предположить, что для данной группы характерна склонность к преувеличению проблем; у них прослеживается некоторая неудовлетворенность собой, а порой и окружающими, что способствует критическому отношению к себе и другим.

Оценивая график СМОЛ по шкале 1 (ипохондрия) в 3 группе обращает на себя внимание снижение показателей, что свидетельствует об отсутствии озабоченности своим здоровьем, представители данной группы оптимистичные, жизнерадостные, быстро идут к своей цели. В 1 группе показатели по шкале ипохондрия увеличиваются и становятся максимальными во 2 группе. Это говорит о том, что для лиц 2 группы характерна озабоченность своим здоровьем: они предъявляют неспецифические жалобы, появляются признаки хронической усталости. Кроме того, они становятся более требовательными к другим и критичными к их поступкам. Данные лица обычно не проявляют слишком выраженной тревожности и не показывают каким-либо образом непри приспособленность, хотя начинают выполнять свои профессиональные функции с некоторой сниженной эффективностью. Вероятнее всего, это связано с «кризисом среднего возраста», который подразумевает под собой постоянно тянущий груз нереализованных возможностей, большую социальную ответственность – несовершеннолетние дети, пожилые родители, требующие дополнительного внимания и ухода и, как следствие, усиливающееся психоэмоциональное напряжение. Эти факторы приводят к небольшому снижению эффективности в повседневной жизни и профессиональном ракурсе.

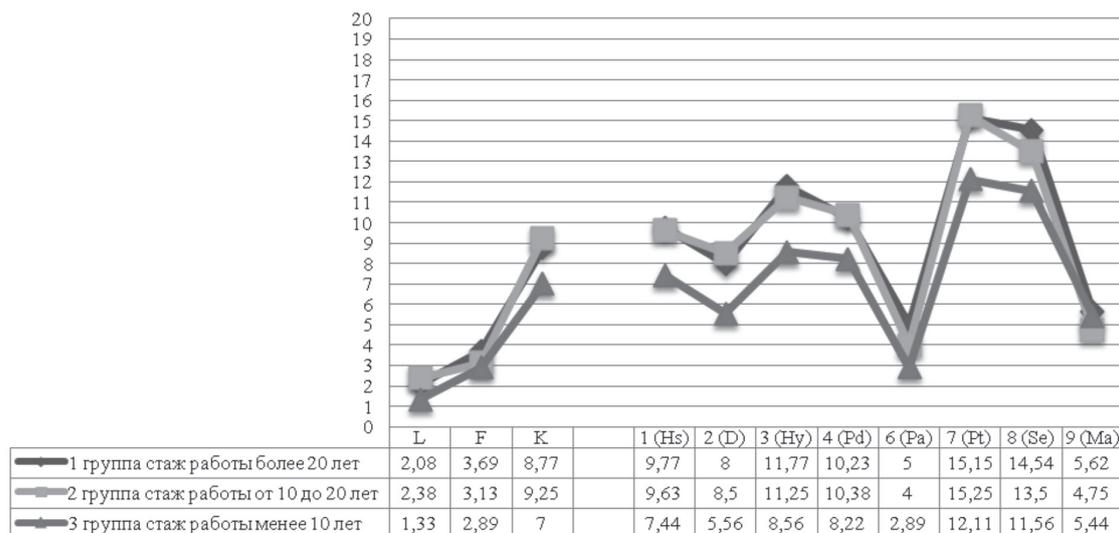


График СМОЛ

Самый низкий показатель по трем группам по шкале «Депрессия» отмечается в 3 группе, что свидетельствует о том, что ее представители не испытывают чувства тревоги, вины и депрессивных настроений, они свободно выполняют свои обязанности, легко перестраиваются в меняющихся условиях деятельности, могут с удовольствием взять на себя роль лидера. Более высокие значения по шкале «Депрессия» были в 1 и 2 группах, что свидетельствует о появлении у них тенденции к депрессивным симптомам: они чувствуют себя подавленными, несчастными и дискомфортными, в их жизни преобладают пессимистичные нотки, они тяжело решают свои проблемы. Таким индивидуумам свойственны множественные жалобы, слабость, утомляемость; они, как правило, становятся интровертами, стараются сохранять дистанцию с сотрудниками и пациентами, четко придерживаясь определенных правил и норм поведения, дабы избежать любых неприятностей и столкновений с окружающими их людьми.

По шкале 3 (Истерия) максимальные значения были в 2 и 1 группах, что характеризует их как личностей, избегающих какой-либо ответственности, имеющих склонность к повышенному уровню тревожности и депрессивным настроениям, ожидающих к себе повышенного внимания и любви.

Прослеживаемые тенденции у 1 и 2 групп исследуемых лиц по шкалам депрессии и истерии несколько выше, чем у 3 группы, что возможно связано с более высоким социальным и профессиональным статусом: имеются к этому возрасту определенные заслуги и академические степени,

высокий профессиональный опыт и стаж работы по данной специальности.

Низкие показатели по Шкале 4 (психопатические отклонения) в 3 группе опрошенных, говорят о том, что они четко выполняют приказы начальства, конформные, однако порой могут проявлять пассивность и безразличие. Практически одинаковые максимальные значения по данной шкале отмечались в 1 и 2 группах. Что характеризует их как личностей, у которых могут возникать натянутые отношения с членами своей семьи и в профессиональной сфере. Они любят много разговаривать, проявляют неумную активность при выполнении своей работы, умны и самоуверенны, часто вовлекают себя и сотрудников в разные виды деятельности, не имея при этом определенных целей и четко сформулированного направления профессиональной деятельности.

Шкала 6 «паранойя» имела по графику самые низкие показатели во всех группах. Это умеренное понижение показателей характеризует данных индивидуумов с положительной стороны. Основными чертами являются: уравновешенность, серьезность, аккуратность. Они быстро принимают решения, особенно в профессиональном плане, к проблемам проявляют осторожность, четко придерживаются правил, обладают высоким самоконтролем.

Данные графика по шкале 7 «психастения» показали самые высокие значения во всех группах опрошенных. Склонность к завышению показателей наблюдалась у 3 группы. Данные лица очень способны, они свободны от каких-либо страхов и тре-

вог, достаточно самоуверенны, ответственные. Успех, статус и признание имеют для них важную роль. Во 2 и 1 группах показатели несколько снижены, что может быть показателем психологического смятения и дискомфорта, склонности к тревожности, беспокойству даже по незначительным поводам. Они испытывают некоторое угнетение при невозможности достижения поставленных целей, могут колебаться, быть нерешительными.

По шкале 8 (шизофрения) были средние значения у 3 группы, что говорит о том, что эти люди веселые, добродушные и доверчивые, уравновешенные, ответственные. Тем не менее эти лица сдержанны во взаимоотношениях, стараются избегать глубокого эмоционального вовлечения в отношения с другими людьми. Тенденция к повышению значений по шкале 8 во 2 и особенно в 1 группах говорит, о том, что они находились в состоянии стресса, чувствуя себя изолированными, отчужденными, непонятыми и непринятыми. Респонденты этих двух групп пытаются избежать взаимодействия с новыми людьми и ситуациями, испытывая при этом повышение тревожности. Для них типичная реакция на стресс – это уход в мечты и фантазии, при этом их одолевают постоянные сомнения в себе, в эффективности своей деятельности и правильности принятых решений. Могут появиться в связи с этим и физические жалобы, характеризующиеся неопределенностью и устойчивостью. Хотя такие люди и могут творчески и с воображением подходить к решению проблем, но их цели являются абстрактными, неопределенными, им не хватает новой информации, необходимой для решения этих проблем. Вероятнее всего, это обусловлено достаточно быстрыми темпами технологического процесса в мире. Более молодое поколение легче адаптируется к меняющимся условиям социального и профессионального мира, живут сегодняшним днем, стремясь претворить в жизнь новые веяния научного прогресса, не беспокоясь о последствиях и возможных неудачах.

По шкале 9 «гипомания» во всех группах одинаковые средние значения. Иногда у данных лиц могут возникать хроническая усталость и физическое истощение, депрессия, сопровождаемые тревогой. Наряду с этим, такие люди остаются надежными при выполнении своих обязанностей, ответственными и в то же время зависимыми от субординации и морально-этических норм общества; они подходят к решению проблем традиционно, практично и рассудительно, периодически им не хватает самоуверенности; они чрезмерно контролируют

себя и не выражают свои чувства прямо и открыто. Заниженные показатели по данной шкале свойственны для педагогических и врачебных профессий. А в данном случае преподаватели клинических кафедр медицинских вузов совмещают в себе обе эти направленности, что вдвойне оказывает влияние на психологическую составляющую личности, степень эмоционального напряжения, уровень тревоги и депрессивных настроений [10–12].

Хочется подвести итог вышесказанному словами президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина: «Никогда не сдавайтесь. Главный фактор успеха – вера в собственные силы, вера в себя. За вашими плечами ваши родители, учителя, наставники, ваша Родина, Россия... Вы можете, обязаны и будете побеждать,» – резюмировал президент.

«Россия всегда гордилась молодежью – талантливой, смелой, инициативной. Молодые были там, куда звало их время, где было особенно трудно. И сегодня, на рубеже веков, в ваших руках будущее страны. Важнейшая общегосударственная задача – дать возможность молодым людям полностью реализовать себя, найти место в жизни, свое призвание. А успехи каждого из нас, ваши победы и достижения станут успехом России, укрепят его национальное достоинство и авторитет» [1].

Выводы

Преподаватели клинических кафедр медицинских вузов в своей деятельности выполняют функции как педагогов, так и врачей. Такое положение вещей приводит к двойной нагрузке на психологическую составляющую личности ППС, усиливают степень эмоционального напряжения, уровень тревоги, депрессии. Таким образом, проведенное исследование показало, что прослеживается тенденция для лиц с трудовым стажем в качестве ППС клинических кафедр более 10 лет к появлению у них повышенного напряжения, усиления тревожности. Данные личности начинают работать с пониженной эффективностью, зачастую предъявляют во время стресса соматические жалобы (избегая с помощью них ответственности), теряют уверенность в себе, у них усиливается потребность во внимании к своей личности и симпатии. В то же время находясь в постоянных психо-эмоциональных, моральных и этических рамках взаимодействия как с больными, так и с обучающимися, ППС в связи с этим испытывают внутренний конфликт, который при определенных ситуациях может привести к развитию патологии внутренних органов. В течение

ние рабочего дня преподаватели постоянно контролируют себя, сдерживая проявление любых отрицательных эмоций и высказываний в адрес студентов и пациентов. Даже если ППС в редких случаях и позволяют себе выразить негативные настроения, то делают это в очень мягкой и неагрессивной форме, так как для этой социальной группы очень важно вести себя соответствующим образом, подавая молодому поколению достойный пример.

В отличие от предыдущих групп, лица со стажем трудовой деятельности до 10 лет несколько отличаются по своим жизненным приоритетам. А именно: не испытывают особой тревоги, чувства вины, депрессии; они ведут себя и чувствуют легко, оптимистично, прямо и четко формулируют свои цели и мысли. Данные лица не испытывают каких-либо тревожных эмоций, свободны от страхов; они уверены в себе, так как успех, статус и признание играют для них важную роль.

Список литературы

1. Петров В. «Сириус» – одна команда // Российская газета. – Федеральный выпуск. – № 6766 (195) [Электронный ресурс]. – URL: <https://rg.ru/2015/09/01/putin-deti-site.html> (дата обращения: 02.06.2018).
2. Береги здоровье смолоду или: почему врачи тоже болеют / Т.М. Богданова [и др.] // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2011. – Т. 1, № 7. – С. 81–82.
3. Профиль вуза – психосоциальный предиктор развития артериальной гипертензии / Т.М. Демина [и др.] // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2008. – № 3 (21). – С. 73–77.
4. Психологические особенности и типология личности студента медицинского вуза / А.Н. Калягин [и др.] // Сибирский медицинский журнал. – 2015. – № 5. – С. 132–135.
5. Взаимосвязь и взаимообусловленность профессионально-психологической дизадаптации и соматических нарушений у медицинских работников / А.Д. Гольменко [и др.] // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. – 2017. – Т. 2, № 1. – С. 75–90.
6. Сафонова А.О. Профессиональная деформация педагогов / А.О. Сафонова, И.И. Какадий // Научный журнал «Дискурс». – 2017. – № 11 (13). – С. 89–93.
7. Черлунчакевич А.И. Профессиональная деформация в деятельности педагога и способы ее профилактики / Р.В. Ершова, А.И. Черлунчакевич // Психология обучения. – 2016. – № 12. – С. 72–79.
8. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. Структура, основы интерпретации, некоторые области применения / Предисл. Т. Барлас. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство «БЕРЕЗИН ФЕЛИКС БОРИСОВИЧ», 2011. – 320 с.
9. Российский стандарт тестирования персонала (временная версия, созданная для широкого обсуждения в 2015 г.) (рус.) / Н.А. Батулин [и др.] // Организационная психология. – 2015. – Июнь (т. 5, вып. 2). – С. 67–138.
10. Болотникова О.П. О синдроме эмоционального выгорания педагогов / О.П. Болотникова, А.С. Порох // Научное отражение. – 2016. – № 1 (1). – С. 5–7.
11. Петрова О.А. Многогранность проявлений и систематизация важных психологических феноменов, описывающих демонстративную личность // Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология. – 2016. – № 50–4. – С. 341–349.
12. Концептуальные подходы к профилактике эмоционального выгорания медицинских работников / А.Д. Гольменко [и др.]. – Иркутск: Изд-во Иркутск, 2014. – 163 с.