
Проблемы преподавания

УДК 614.23+2-756

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

С. В. Смирнова, кандидат психологических наук,
Е. В. Пчелинцева*, кандидат педагогических наук

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Проведен анализ влияния индивидуальных качеств личности студентов медицинского вуза на выбор модели межличностных отношений в диаде врач – пациент. Составной частью исследования является определение факторов, обуславливающих изменение взглядов студентов I и III курсов в процессе выбора профессионально-личностной позиции в межличностных отношениях. Практическую ценность представляет авторская программа элективного курса, обеспечивающая реализацию рефлексивной модели обучения, которая позволяет применять различные мотивационно-стимулирующие условия для само-реализации индивидуальных образовательных ресурсов в полисубъектной модели межличностных взаимоотношений в диаде врач – пациент.

Ключевые слова: профессиональная направленность личности, самообразование, самосознание, рефлексивный деятельностный подход в обучении.

* Ответственный за переписку (*corresponding author*): kseen1@yandex.ru

По мнению ученых, в период подготовки в вузе от студента-медика требуется субъектная позиция, индивидуальная способность быть стратегом в самообучении, развитый навык целеполагания [1]. Именно поэтому профессиональная компетентность может рассматриваться как способность рефлексивно строить и осуществлять свою профессиональную деятельность [1, 3].

В рамках компетентного подхода индивидуальный характер деятельности проявляется через личностные качества [3], поэтому целями исследования стали: 1) выявление социально-

психологических особенностей профессиональной направленности студентов и их влияния на выбор модели профессионально-личностной позиции в диаде врач – пациент, 2) оценка изменчивости взглядов студентов под влиянием профессионального развития в соответствующей образовательной среде. Для достижения этих целей были поставлены задачи: выявить ведущие профессионально-личностные позиции будущих врачей, соотнести их с основными тенденциями развития системы высшего профессионального образования и оценить степень изменчивости

S. V. Smirnova, E. V. Pchelintseva

THE PROFESSIONAL ORIENTATION FORMATION IN FUTURE DOCTORS AT THE DIFFERENT STAGES OF STUDIES IN MEDICAL UNIVERSITY

ABSTRACT The influence of individual personal features of medical students on the selection of interpersonal relation model in the “Doctor – patient” dyad was analyzed. The definition of the factors which should determine the opinion alterations in the first year students and third year students in the process of choosing of professional personal position in interpersonal relations was the constituent part of the research. The authors developed the program of the elective course which provided the realization of the reflexive model of education; this program was of great practical value. It allowed to apply various motivation-stimulation conditions for self-realization of personal educational resources in polysubject model of interpersonal relations in “Doctor – patient” dyad.

Key words: personal professional orientation, self-education, self-consciousness, reflexive activity approach in education.

взглядов студентов при выборе модели межличностного взаимодействия под влиянием углубленного профессионального развития в соответствующей образовательной среде.

В пилотном исследовании приняли участие 465 студентов, из них 118 студентов первого курса лечебного факультета, 115 студентов первого курса педиатрического факультета, 120 студентов третьего курса лечебного факультета и 112 студентов третьего курса педиатрического факультета. Возраст испытуемых варьировал от 18 до 23 лет.

Для проведения исследования нами была разработана «Анкета будущего врача», раскрывающая содержание моделей межличностного взаимодействия (педоцентрическая (ориентация на пациента), дидактоцентрическая (ориентация на профессиональные технологии медицины), моносубъектная (учебно-дисциплинарная), полисубъектная (лично ориентированная)) и личностные качества будущего врача. Оценивали способность организовать лечебный процесс, исполнять функции будущего врача, личное отношение работника к труду и умение налаживать отношения с пациентом и его родственниками. Каждый показатель оценивали по шкале от 0 до 6 баллов, где 0 – отсутствие каких-либо проявлений показателя, 6 – проявление показателя, соответствующего полисубъектной модели межличностного взаимодействия в диаде врач – пациент.

Для выявления личностных черт врача и соотношения их с пунктами авторской анкеты, разработанной в соответствии с требованиями к составлению психолого-социологического инструментария, использовался многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла 16 PF и методика оценки уровня эмпатических способностей В. В. Бойко.

Полученные данные обрабатывались с помощью программного пакета Statistica, использовался коэффициент корреляции r Спирмена и коэффициент корреляции γ Гудмена – Крассела.

В результате были выявлены следующие взаимосвязи. Фактор А (замкнутость – открытость, доброжелательность) вполне ожидаемо имел прямую связь с показателем «удовлетворенность клиентов» (0,30 при $p < 0,05$), что соответствует педоцентрической модели межличностного взаимодействия в диаде врач – пациент.

Фактор Е (зависимость – доминантность) демонстрирует обратную связь с показателем «доброжелательное отношение к клиенту» (-0,36 при $p < 0,05$) и свидетельствует, что студенты, набравшие высокие баллы по показателю доброжелательности, в общении проявляют в большей

степени черты зависимого поведения, а это в свою очередь соответствует моносубъектной модели межличностного взаимодействия в диаде врач – пациент. Данные результаты получены у 52% студентов 3 курса как лечебного, так и педиатрического факультетов.

Фактор Н (робость – смелость) находится в обратной взаимосвязи с показателями «знание нормативно-правовой документации», «способность справляться с большим объемом работы» и «стремление много работать» (-0,35; -0,36; -0,32 соответственно при $p < 0,05$), то есть высокие показатели по этим пунктам, как правило, сочетаются с проявлениями робости, осторожности и сдержанности у будущего врача, что инициируется в педоцентрической модели.

По фактору L выявлено, что более недоверчивые студенты получили меньший балл по показателю «умение слышать и понимать клиентов» в отличие от более доверчивых (-0,30 при $p < 0,05$), что соответствует полисубъектной модели взаимоотношений.

Фактор N, который можно представить в виде дихотомии «прямолинейность – расчетливость», оказался в обратной зависимости от показателей «соблюдение правил трудового распорядка» и «правильное ведение документации» (-0,29; -0,31 при $p < 0,05$), что инициируется в дидактоцентрической модели. По той же причине появляется обратная зависимость между фактором Q2 (импульсивность – организованность) и показателем «стремление много работать» (-0,28 при $p < 0,05$). Данные результаты получены в процессе исследования у 42% студентов первого курса лечебного и педиатрического факультетов.

В обратной зависимости от фактора Q1 находится «способность быстро справляться с большим объемом работы» (-0,30 при $p < 0,05$). Вероятно, более решительные студенты тратят меньше времени на обдумывание ситуации и не боятся использовать новые способы решения вопросов, что соответствует полисубъектной модели

Также была выявлена зависимость между фактором Q4 и показателями «умение оперативно и самостоятельно принимать решения», «качество оказания услуг», «умение слышать и понимать пациента», «умение найти подход к пациенту» (0,35; 0,33; 0,40; 0,35 соответственно при $p < 0,05$). Высокие показатели получили студенты с более высоким уровнем фрустрированности. Итак, проявления терпимости, подстройка под другого человека, необходимость действовать в условиях ограниченного времени, по нашему мнению, доказывают существенные характеристики полисубъектной модели взаимоотношений.

Корреляционные связи между успешностью деятельности и уровнем эмпатии доказывают разумное сочетание показателей «правильное ведение документации», «умение оперативно и самостоятельно принимать решения», «качество оказания услуг», «умение слышать и понимать клиента», «ответственность за свою работу» (0,46; 0,31; 0,45; 0,37; 0,32 соответственно при $p < 0,05$). Высокий уровень проникающей способности в эмпатии соответствует высокому баллу по показателю «способность планировать свою работу, своевременность» (0,32 при $p < 0,05$), а идентификация в эмпатии – показателю «удовлетворенность пациентов» (0,35 при $p < 0,05$). Общий уровень эмпатии оказался взаимосвязан с умением найти подход к пациенту и его удовлетворенностью (0,32 и 0,37 при $p < 0,05$).

Кроме того, выявлено, что большинство студентов склонны к учебно-дисциплинарной стратегии взаимодействия. Так, результаты исследования «Я-концепции» [5], а также опроса показывают, что 52% студентов третьего курса выбирают позицию «воспитываю», «обучаю», «учу» с каждым пациентом в процессе лечения. Оптимальной ситуацией для реализации данной модели 58% опрошенных называют лечебно-профилактическое учреждение, 29% – посещение пациента на дому. Респонденты уверены в необходимости дисциплинарного взаимодействия с пациентами. В то же время у этих респондентов обнаружилось недостаточно высокие показатели рефлексивности и метакогнитивности, хотя они относятся к разряду профессионально значимых качеств личности врача.

При этом ответы 48% студентов первого курса свидетельствуют об усилении личностно ориентированной позиции, о которой говорит выбор полисубъектной модели взаимодействия врача и пациента.

Итак, более глубокий анализ ответов студентов третьего курса демонстрирует преобладание позиций «обучаю», «воспитываю» пациента, родственников больного и т. д., что соответствует дидактоцентрической модели взаимодействия. Поэтому акцент в их профессиональной подготовке нужно переносить с усвоения отдельных типовых образцов профессиональной деятельности на осознание мотивационных ценностей ее основания, рефлексивности, овладение механизмами личностно-профессионального роста. Перспективным является обучение студентов ценностному взаимодействию в диадах врач – пациент, врач – родственники больного. Расширение практики систематического применения рефлексивных технологий при одновременном анализе их эффективности дает возможность существенных преобразований параметров профессионального образования, о чем свидетельствует как отечественный, так и зарубежный опыт. В контексте изменений современной образовательной парадигмы повышенные запросы предъявляются именно к психологической компетентности врача. Данная ситуация требует детального анализа психологической составляющей профессиональной подготовки будущих врачей.

Значительная развивающая нагрузка ложится на авторские элективы «Психологическое сопровождение взрослого населения в триаде помощник фельдшера – пациент – врач» и «Медико-психологическое сопровождение детей в триаде родитель – ребенок – врач / психолог-консультант». В большом объеме в них представлены и реализованы рефлексивные технологии обучения.

Таким образом, несмотря на существование новой полисубъектной личностно ориентированной парадигмы образования, у студентов обнаруживается значительная склонность к авторитарной модели профессиональных взаимоотношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зеер Э. Ф. Психология профессионального образования / Э. Ф. Зеер. – М. : Изд-во Моск. псих.-соц. ин-та ; Воронеж : МОДЭК, 2000. – С. 113–121.
2. Овчарова, Р. В. Практическая психология образования / Р. В. Овчарова. – Курган : Изд-во Курганского гос. ун-та, 2001. – С. 113–125.
3. Фитьмова, А. А. Теоретические основы взаимосвязи учебной и профессиональной мотивации студентов / А. А. Фитьмова // Вестн. Северо-Кавказского государственного технического университета. Серия: Психология. – 2010. – № 1 (22). – С. 56–58.
4. Шкуркин, В. И. Мотивы как фактор эффективности учебной деятельности студентов медицинского вуза / В. И. Шкуркин. – Улан-Удэ : Изд-во ВСГТУ, 2004. – С. 46–68.
5. Якунин, В. А. Педагогическая психология : учеб. пособие / В. А. Якунин ; Европейский институт экспертов. – СПб. : Полиус, 1998. – С. 256–287.