(cc) BY

Калимуллина Иниза Рафаиловна
канд. психол. наук, ассистент
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
г. Казань, Республика Татарстан

ИЗУЧЕНИЕ ОБРАЗОВ «ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА» И «ИДЕАЛЬНОГО ПАЦИЕНТА» В ГРУППАХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ МЛАДШИХ КУРСОВ

***Аннотация**: в ходе пилотажного исследования были опрошены студенты-медики начальных курсов для описания образов «идеальный врач» и «идеальный пациент». По результатам опроса были составлены психологические портреты «идеального врача» и «идеального пациента». В рамках последующих занятий был осуществлен разбор со студентами представленных образов. На основе выделенных характеристик была составлена стандартизированная анкета для дальнейших исследований в рамках обозначенной темы. В рамках исследования была решена и практическая задача – развитие у студентов навыка самооценки сформированности у них профессионально важных качеств врача.*

***Ключевые слова**: компетенции, компетентность, диагностика, образ врача, образ пациента.*

Проблема исследования образа «врача» и «пациента» является *актуальной* для современной психологической и медицинской науки и практики. Теоретическая актуальность определяется необходимостью пересматривать и дополнять комплекс профессионально значимых качеств врача в условиях постоянно меняющихся требований к формированию профессиональных компетенций и компетентности. Компетенции – «привычное и разумное использование общения, знаний, технических навыков, клинического мышления, эмоций, оценок и рефлексий в повседневной практике на благо человека и общества» [2]. Также, стоит отметить, что при оценке компетентности врача немаловажное значение занимает степень соответствия образа действий врача с различными обще-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ственными предписаниями. В результате экспертного опроса, были выделены три важнейшие категории характеристик компетентности врача: *гуманизм, профессионализм и этика* [3]. Воробьев К.П. (2013), взяв за основу предложенную классификацию, предлагает использовать категории: *профессионализм, личностные характеристики врача, общественные предписания*. Профессионализм – специальные знания умения, навыки, связанные с освоением предмета будущей медицинской деятельности; необходимые врачу для правильной трактовки новой клинической информации. К личностным характеристикам врача автор относит: систему приоритетов врача (высокая степень совпадения ожиданий общества с теми типовыми приоритетами выбора, которые врач определяет на каждом шагу своей деятельности), гуманизм, способность к эмпатии, коммуникативные способности, ответственность, безупречность (тщательное выполнение правил и предписаний различных аспектов медицинской деятельности с постоянным осознанием ценности объекта, над которым работает врач), взаимозависимость, стремление к знаниям. И, наконец, общественные предписания в рамках компетентности врача – понимание этики и соблюдение законов [1]. Практическая актуальность заключается в необходимости учета имеющихся представлений у больного об «идеальном враче» для установления лучшего психологического контакта между ними, и как следствие повышения качества оказания медицинский помощи. Понимание ожиданий пациента к врачу и врача к пациенту повысит качество общения, улучшит взаимопонимание, поможет снизить количество конфликтных ситуаций.

Ж. Лакан выделял пять групп характеристик, определяющих характер взаимодействия врача и пациента: пол, возраст, национальность (раса), вероисповедание, сексуальная ориентация. В.А. Ташлыков (1984) систематизировал качества, которые пациенты наиболее часто включают в «образ идеального врача»: ум (78%), увлеченность работой (57%), внимательность (56%) и далее – чувство долга, терпеливость, чуткость, интуиция, серьезность, доброта, чувство юмора. Также автор описал четыре психотипа врача: сопереживающий, эмоционально «нейтральный», директивный, недирективный. «Сопереживающий

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

врач» – эмпатийный, способен дать эмоциональную поддержку пациенту, тогда как «эмоционально – нейтральный» не демонстрирует эмоциональной вовлеченности в переживания пациента. Директивный врач – активно-авторитарный тип врача, недирективный тип врача – ориентирован на партнерские взаимоотношения с пациентом. Проводимые исследования образа «идеального пациента» выделяют, в свою очередь, такие характеристики, как: малая осведомленность в медицинских вопросах, вера и отсутствие сомнений в силах и умениях лечащего врача, готовность беспрекословно выполнять назначения, умение кратко и четко излагать проблему и жалобы, отсутствие ипохондрии.

Нами было проведено предварительное исследование образов «идеального врача» и «идеального пациента» на выборке студентов-медиков младших курсов. *Целью* исследования было определение основных групп характеристик для дальнейшего составления, на их основе, стандартизированной анкеты. Одной из *задач* исследования была самооценка студентами сформированности у них профессионально важных качеств врача (на основе самоотчета).

Исследование проводилось на выборке общей численностью 72 человека, 82% – девушки, 18% – юноши. Выборка состояла из студентов второго курса стоматологической и лечебной специальности. Студентам было предложено описать, в свободной форме «идеального врача» и «идеального пациента».

По результатам обработки данных, был составлен список качеств «идеального врача»:

1. Квалифицированность, постоянное повышение квалификации, компетентность («хорошо разбирается в своей профессии», «знает, как проводить осмотр и какое лечение использовать», «хорошие профессиональные навыки», «изучает современные методы лечения», «постоянно учится», «общается с более опытными врачами и просит у них совета» и др.).

2. Умение слушать и слышать пациента.

3. Умение ясно и понятно донести до пациента информацию.

4. Вежливость, доброжелательность.

5. Опрятность, аккуратность.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

6. Стремление помочь, заинтересованность в пациенте.

7. Умение расположить пациента к себе.

8. Уважительное отношение к пациенту и коллегам.

9. Пунктуальность.

10. Доброта.

11. Чувство юмора.

По результатам обработки данных, был составлен список качеств «идеального пациента»:

1. Выполняет рекомендации врача.

2. Пунктуальность.

3. Уважительно относится к врачу.

4. Честность, открытость в описании проблемы.

5. Не конфликтность.

6. Малая осведомленность в медицинских вопросах «не читает интернет», «не учит меня как лечить», «не ходит по другим врачам»).

По результатам проведенного опроса можно сделать следующие *выводы*:

1. Образ врача в описании студентов-медиков младших курсов представлен более полно, более подробно и разнообразно, чем образ пациента.

2. Рефлексия образа врача включает в себя как характеристики профессионального мастерства, так и профессионально важные психологические, этические качества.

3. Рефлексия образа пациента менее подробная и максимально обобщенная. Значимых отличий в описании студентами-лечебниками и студентами-стоматологами обнаружено не было.

4. Проведенный опрос можно рассматривать не только как способ получения данных в рамках пилотажного исследования, но и как способ самоанализа, самодиагностики, самооценки и рефлексии студентами характеристик и ожиданий «идеального врача» в отношении самого себя.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

5. Полученные в ходе первичного исследования результаты могут быть использованы для составления стандартизированной анкеты для дальнейшей диагностики образов «идеального врача» и «идеального пациента».

Список литературы

1. Воробьев К.П. Какие виды компетентности необходимо формировать в процессе до- и последипломного образования врача? / К.П. Воробьев // Вестник СПбГУ. Сер. 11. – 2013. – Вып. 3. – С. 184–193. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/kakie-vidy-kompetentnosti-neobhodimo-formirovat-v-protsesse-doi-poslediplomnogo-obrazovaniya-vracha/viewer

2. Epstein R. M., Hundert E. M. Defi ning and assessing professional competence // JAMA. 2002. Vol. 287 (2). P. 226–235. URL: http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=194554

3. Graduate Education in Internal Medicine: A Resource Guide to Curriculum Development / eds J. Ende, M. A. Kelley, P. G. Ramsey, H. C. Sox // Th e Report of the Federated Council for Internal Medicine Task Force on the Internal Medicine Residency Curriculum. American College of Physicians. – Philadelphia, 1997. – 224 p. 4. Swick.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)