

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

¹Дербенев Д.П., ¹Жуков С.В., ¹Плюхин А.А.

¹ГБОУ ВПО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тверь, e-mail: tgma-nauka@mail.ru

С целью изучения личностных особенностей молодых врачей для разработки мер по улучшению их адаптации и закреплению на рабочем месте было обследовано 918 молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля в возрасте до 35 лет, три года работающих на одном рабочем месте и не имеющих желания сменить работу. В ходе исследования нами были выявлены достоверные различия в ряде психологических характеристик молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля. Для молодых врачей хирургического профиля характерно наличие эпилептоидного или гипертимного типа акцентуации характера, но не характерно наличие шизоидного или психастенического типов акцентуации характера. Для молодых врачей терапевтического профиля наиболее характерен циклоидный тип акцентуации характера. Шизоидный тип акцентуации характера преобладал у врачей диагностического профиля. Для врачей хирургического профиля было характерно достоверное увеличение доли лиц с низким и умеренным уровнем конформности, они чаще имели выраженный или очень сильный уровень реакции эмансипации. Следует отметить тот факт, что у молодых врачей хирургического профиля чаще встречались агрессивные черты характера. Более половины молодых врачей терапевтического профиля имели высокий уровень конформности и слабый уровень реакции эмансипации, но чаще определялось наличие агрессивных черт характера. Для молодых врачей диагностического профиля было характерно преобладание лиц с высоким и средним уровнем конформности и умеренным уровнем реакции эмансипации. Характерным было отсутствие агрессивных черт характера. Публикация осуществляется в рамках исследования, выполняемого при финансовой поддержке ФГБУ «Российский гуманитарный научный фонд»: проект № 15-16-69002/15 а(р) «Гендерные аспекты ценностных ориентиров и профессиональной мотивации молодых врачей, работающих на территории Тверской области», и администрации Тверской области.

Ключевые слова: молодые врачи, личностные особенности, профессиональная адаптация, Тверская область.

PERSONAL FEATURES OF YOUNG DOCTORS OF A SURGICAL, THERAPEUTIC AND DIAGNOSTIC PROFILE

¹Zhukov S.V., ¹Derbenev D.P., ¹Plyukhin A.A.

¹ Public budgetary educational institution of higher education "Tver state medical academy" of Ministry of Health of the Russian Federation, Tver, e-mail: tgma-nauka@mail.ru.

For the purpose of studying of personal features of young doctors for development of measures for improvement of their adaptation and to fixing on a workplace 918 young doctors of a surgical, therapeutic and diagnostic profile aged till 35 years, three years which are working at one workplace and not having desire to change a job were examined. During research we revealed reliable distinctions in a number of psychological characteristics of young doctors of a surgical, therapeutic and diagnostic profile. Existence of epileptoidny or gipertimny type of accentuation of character is characteristic of young doctors of a surgical profile, but existence of schizoid or psychasthenic types of accentuation of character is not characteristic. The cycloid type of accentuation of character is most characteristic of young doctors of a therapeutic profile. The schizoid type of accentuation of character prevailed at doctors of a diagnostic profile. For doctors of a surgical profile, reliable increase in a share of persons with the low and moderate level of a conformality was characteristic, they had the expressed or very strong level of reaction of emancipation more often. It should be noted the fact that at young doctors of a surgical profile aggressive traits of character met more often. More than a half of young doctors of a therapeutic profile had a high level of a conformality and weak level of reaction of emancipation, but to a thicket existence of aggressive traits of character was defined. A dominance of persons with the high and average level of a conformality and moderate level of reaction of emancipation was characteristic of young doctors of a diagnostic profile. Lack of aggressive traits of character was the reference. The publication is carried out within research of Federal State Budgetary Institution Russian Humanitarian Scientific Fund which is carried out with financial support: the project No. 15-16-69002/15 and (p) "Gender aspects of valuable reference points and professional motivation of the young doctors working at the territory of the Tver region" and Administration of the Tver region.

Keywords: young doctors, personal features, professional adaptation, Tver region.

Актуальность

Современное российское здравоохранение переживает кризис, связанный с нехваткой молодых квалифицированных кадров и низкой мотивацией к труду медицинских работников [2]. При этом качественная подготовка высококвалифицированных специалистов здравоохранения возможна в том случае, если необходимые знания и навыки будут получать здоровые, адаптированные к современным социальным условиям юноши и девушки. Значительный отток молодых врачебных кадров из Твери и Тверской области в Москву и Санкт-Петербург привел к внушительному кадровому дефициту, снижению уровня оказания медицинской помощи населению Тверской области, росту общей заболеваемости, заболеваемости социально значимыми болезнями и повышению показателя младенческой смертности за счет отдаленных районов Тверской области [6; 8].

В связи с вышеизложенным **целью** настоящего исследования является изучение личностных особенностей молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля для разработки мер по улучшению их адаптации и закреплению на рабочем месте.

Материалы и методы. Публикация осуществляется в рамках исследования, выполняемого при финансовой поддержке ФГБУ «Российский гуманитарный научный фонд»: проект № 15-16-69002/15 а(р) «Гендерные аспекты ценностных ориентиров и профессиональной мотивации молодых врачей, работающих на территории Тверской области», и администрации Тверской области. Нами были сформированы три близкие по объему группы, в которые вошли молодые врачи хирургического (n=283), терапевтического (n=301) и диагностического (n=334) профиля в возрасте до 35 лет, три года работающие на одном рабочем месте и не имеющие желания сменить работу [5]. Для медико-психологического обследования были использованы патохарактерологический диагностический опросник Иванова, А.Е Личко и тест диагностики межличностных отношений Т. Лири в модификации Собчик [3; 4]. Данные методы более 25 лет применяются на территории России, не требуют адаптации, доступны для применения, просты в использовании и интерпретации. В ходе работы проводилось математическое планирование объема необходимых исследований, использовалась формула Меркова-Полякова [7]. Учитывая, что нами анализировались экстенсивные показатели, для оценки достоверности полученных результатов использовался непараметрический критерий - метод угловых отклонений Фишера, позволяющий оценить достоверность различий при виде распределения отличным от нормального [1].

Результаты и обсуждение. По нашим данным, среди молодых врачей хирургического профиля достоверно чаще встречались лица, имеющие эпилептоидный и гипертимный тип акцентуации характера. При этом эпилептоидный тип акцентуации характера встречался в 2,28 раза, а гипертимный тип акцентуации характера в 2,45 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). На третьем месте по частоте у молодых врачей хирургического профиля был конформный тип акцентуации характера, однако он встречался в 1,52 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,01$). В то же время для молодых врачей хирургического профиля были не характерны шизоидный и психастенический типы акцентуации характера – они встречались в 5,51 и в 3,08 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). В группе молодых врачей хирургического профиля достоверно редко встречались лица с лабильным, циклоидным и сенситивным типом акцентуации характера ($p < 0,01$). Достоверно чаще среди молодых врачей хирургического профиля встречался истероидный тип акцентуации характера - в 2,24 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом.

Для молодых врачей терапевтического профиля наиболее характерен циклоидный тип акцентуации характера, он встречался в 2,14 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Следует отметить, что эпилептоидный тип акцентуации характера не характерен для молодых врачей терапевтического профиля, его частота была в 9,42 раза меньше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Аналогичная тенденция была выявлена и в отношении гипертимного типа акцентуации характера – у молодых врачей терапевтического профиля он встречался в 3,28 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Достоверных различий в отношении распределения остальных типов акцентуации характера среди молодых врачей терапевтического профиля выявлено не было. Однако следует отметить, что сенситивный, лабильный и психастенический типы акцентуации характера у молодых врачей терапевтического профиля встречались чаще, а истероидный и неустойчивый тип акцентуации характера – реже, чем у молодых врачей в целом.

Для врачей диагностического профиля было характерно преобладание шизоидного типа акцентуации характера – он встречался в 1,6 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Гипертимный тип акцентуации характера у молодых врачей диагностического профиля встречался в 2,52 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). В 3,11 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом, у молодых врачей-диагностов был выявлен циклоидный тип акцентуации характера ($p < 0,001$). Крайне редко (в 3,51 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом) у молодых врачей диагностического профиля встречался истероидный тип акцентуации характера ($p < 0,01$). В отношении

распределения остальных типов акцентуации характера у молодых врачей диагностического профиля достоверных различий, по сравнению с группой молодых врачей в целом, нет. Имеется тенденция в увеличении доли психастенического, астеноневротического и конформного типов акцентуации характера по сравнению с группой молодых врачей в целом. Доля молодых врачей диагностического профиля, имеющих признаки эпилептоидного типа акцентуации характера, была в 1,4 раза меньше, чем в группе молодых врачей в целом.

Уровень конформности свидетельствует о приверженности человека общегрупповым интересам. По нашим данным, для врачей хирургического профиля было характерно достоверное увеличение доли лиц с низким и умеренным уровнем конформности – в 1,67 и в 1,63 раза соответственно чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). В то же время высокий уровень конформности у молодых врачей хирургического профиля встречался в 2,14 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Более половины молодых врачей терапевтического профиля имели высокий уровень конформности, что в 1,30 раза больше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Доля молодых врачей терапевтического профиля с низким уровнем конформности была в 1,80 раза меньше, чем в объединенной группе молодых врачей ($p < 0,001$). Было выявлено достоверное (в 1,27 раза) уменьшение доли молодых врачей терапевтического профиля со средним уровнем конформности ($p < 0,05$). Для молодых врачей диагностического профиля было также характерно преобладание лиц с высоким и средним уровнем конформности ($p < 0,001$). Нами было выявлено значительное (в 2,12 раза) снижение доли молодых врачей-диагностов с умеренным уровнем конформности ($p < 0,001$).

Способность молодого специалиста выдвигать и отстаивать свою собственную точку зрения, вне зависимости от его соответствия решению, принятому окружающей социальной группой, отражается в выраженности реакции эмансипации. Как показали наши исследования, каждый третий молодой врач хирургического профиля имел очень сильный уровень реакции эмансипации, что было в 2,3 раза больше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Доля молодых врачей – хирургов, имевших выраженный уровень реакции эмансипации, была в 1,43 раза выше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). В то же время слабый и умеренный уровень реакции эмансипации в группе молодых врачей хирургического профиля встречался достоверно реже, чем в группе молодых врачей в целом (в 1,74 и 1,93 раза реже соответственно). Для молодых врачей терапевтического профиля была характерна противоположная тенденция. Доля лиц, имевших слабый уровень реакции эмансипации, была в 1,78 раза больше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). В то время как очень сильный уровень реакции эмансипации у молодых врачей терапевтического

профиля встречался в 3,13 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). У молодых врачей диагностического профиля очень сильный уровень реакции эмансипации встречался в 1,96 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Более половины врачей-диагностов имели умеренный уровень реакции эмансипации, что в 1,4 раза больше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Выраженный уровень реакции эмансипации у молодых врачей диагностического профиля встречался в 1,51 раза реже, чем в объединенной группе ($p < 0,001$).

Одним из показателей, свидетельствующих о поведенческих особенностях индивидуума, является наличие агрессивных черт характера. По нашим данным, отсутствие агрессивных черт характера у молодых врачей хирургического профиля встречается в 2,12 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Треть молодых врачей хирургического профиля имели агрессивные черты характера в актуальном «Я», что было в 1,29 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,05$). В то же время в отношении наличия агрессивных черт характера в идеальном «Я» молодые врачи хирургического профиля не отличались от объединенной выборки. Для молодых врачей терапевтического профиля было характерно снижение в 1,85 раза доли лиц, не имеющих агрессивных черт характера, по сравнению с группой молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Обращает на себя внимание резкое (в 1,86 раза) увеличение доли молодых врачей диагностического профиля, не имевших агрессивные черты характера, по сравнению с группой молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Доля молодых врачей диагностического профиля, имевших агрессивные черты характера как в идеальном, так и в актуальном «Я», была в 1,26 раза меньше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,05$).

Тип межличностных отношений в актуальном «Я» позволяет оценить склонность индивидуума к агрессивному и доминантному поведению как на рабочем месте, так и во внутрисемейной микросоциальной среде. Существуют профессии, которые требуют агрессивного и доминантного поведения, в то же время есть профессии, требующие договаривающегося стереотипа поведения. По нашим данным, для трети успешных молодых врачей хирургического профиля был характерен властный - лидирующий тип межличностных отношений в актуальном «Я» – он встречался в 2,42 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Аналогичная тенденция прослеживается и в отношении прямолинейного - агрессивного типа межличностных отношений в актуальном «Я» – в группе молодых врачей хирургического профиля он встречался в 1,70 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом. Независимый - доминирующий тип межличностных отношений в актуальном «Я» в группе молодых хирургов встречался в 1,51 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,05$). Следует отметить, что у молодых врачей

хирургического профиля покорно-застенчивый тип межличностных отношений в актуальном «Я» встречался крайне редко – его частота была в 9,97 раза меньше, чем в группе молодых врачей в целом ($p<0,001$). Доля молодых врачей хирургического профиля, имевших в актуальном «Я» признаки сотрудничающего - конвенционального типа межличностных отношений, была в 5 раз меньше, чем в объединенной группе ($p<0,001$). Выявлено, что у молодых врачей хирургического профиля ответственно-великодушный тип межличностных отношений в актуальном «Я» встречался в 1,95 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p<0,001$). Зависимый - послушный тип межличностных отношений в актуальном «Я» у молодых врачей хирургического профиля встречался в 2 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p<0,01$).

Как видно из данных, представленных в таблице, у молодых врачей терапевтического профиля в актуальном «Я» чаще всего встречался покорно-застенчивый тип межличностных отношений, что в 1,79 раза больше, чем в группе молодых врачей в целом ($p<0,001$). Следует отметить, что у молодых врачей терапевтического профиля зависимый - послушный тип межличностных отношений в актуальном «Я» встречался в 2,01 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p<0,01$).

Сравнительная характеристика типа межличностных отношений в актуальном «Я» у молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля (%)

Тип межличностных отношений в актуальном «Я»	Группы обследования				Достоверность		
	Врачи хирургического профиля n=283	Врачи терапевтического профиля n=301	Врачи диагностического профиля n=334	Молодые врачи в целом n=918	P ₁	P ₂	P ₃
Властный - лидирующий	31,10	2,33	6,89	12,85	0,001	0,001	0,001
Независимый - доминирующий	14,13	11,96	2,99	9,37	0,05	-	0,001
Прямолинейный - агрессивный	19,08	12,96	2,99	11,22	0,001	-	0,001
Недоверчивый - скептический	18,02	6,98	18,86	14,71	-	0,001	-
Покорно-застенчивый	1,06	18,94	11,09	10,57	0,001	0,001	-
Зависимый - послушный	4,95	19,92	5,09	9,91	0,01	0,001	0,01
Сотрудничающий - конвенциональный	2,83	14,95	23,05	14,16	0,001	-	0,001
Ответственно-великодушный	8,83	11,96	29,04	17,21	0,001	0,05	0,001

P_1 - достоверность различий между группой врачей хирургического профиля и группой молодых врачей в целом, P_2 - достоверность различий между группой врачей терапевтического профиля и группой молодых врачей в целом, P_3 - достоверность различий между группой врачей диагностического профиля и группой молодых врачей в целом.

Следует обратить внимание, что доминантные типы межличностных отношений в актуальном «Я» у молодых врачей терапевтического профиля встречались достоверно реже, чем в объединенной группе. По нашим данным, доля молодых врачей терапевтического профиля, имевших властный - лидирующий тип межличностных отношений в актуальном «Я», была в 5,52 раза меньше, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Аналогичная картина наблюдалась и в отношении частоты ответственно-великодушного типа межличностных отношений в актуальном «Я» – у молодых врачей терапевтического профиля он встречался в 1,44 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,05$). У молодых врачей диагностического профиля в актуальном «Я» чаще всего встречались ответственно-великодушный и сотрудничающий - конвенциональный типы межличностных отношений - соответственно в 1,69 и в 1,63 раза чаще, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Обращало на себя внимание значительное снижение доли прямолинейного - агрессивного типа межличностных отношений в актуальном «Я» ($p < 0,001$). Данная ситуация сохранялась в отношении частоты независимого – доминирующего типа межличностных отношений в актуальном «Я» в группе молодых врачей диагностического профиля – он встречался в 3,13 раза реже, чем в группе молодых врачей в целом ($p < 0,001$). Следует обратить внимание, что у молодых врачей диагностического профиля в актуальном «Я» зависимый – послушный и властный - лидирующий типы межличностных отношений встречаются достоверно реже, чем в объединенной группе молодых врачей ($p < 0,01$).

Таким образом, в ходе исследования нами были выявлены достоверные различия в ряде психологических характеристик молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля. Для молодых врачей хирургического профиля характерно наличие эпилептоидного или гипертимного типа акцентуации характера, но не характерно наличие шизоидного или психастенического типов акцентуации характера. Для врачей хирургического профиля было характерно достоверное увеличение доли лиц с низким и умеренным уровнем конформности. Молодые врачи хирургического профиля чаще имели выраженный или очень сильный уровень реакции эмансипации. Следует отметить тот факт, что у молодых врачей хирургического профиля чаще встречались агрессивные черты характера в актуальном «Я».

Для молодых врачей терапевтического профиля наиболее характерен циклоидный тип акцентуации характера, а эпилептоидный и гипертимный – не характерны. Более половины молодых врачей терапевтического профиля имели высокий уровень конформности. У

молодых врачей терапевтического профиля преобладал слабый уровень реакции эмансипации, но чаще определялось наличие агрессивных черт характера. У молодых врачей терапевтического профиля в актуальном «Я» чаще всего встречался покорно-застенчивый или зависимый – послушный тип межличностных отношений, а доминантные типы межличностных отношений встречались крайне редко.

Шизоидный тип акцентуации характера преобладал у врачей диагностического профиля, в то время как гипертимный и истероидный типы акцентуации характера для этой группы врачей были не характерны. Для молодых врачей диагностического профиля было характерно преобладание лиц с высоким и средним уровнем конформности. Более половины врачей-диагностов имели умеренный уровень реакции эмансипации, а вот выраженный уровень реакции эмансипации для них был не характерен. Отсутствие агрессивных черт характера было более характерно для молодых врачей диагностического профиля. У молодых врачей диагностического профиля в актуальном «Я» чаще всего встречались ответственно-великодушный и сотрудничающий - конвенциональный типы межличностных отношений, а доля прямолинейного – агрессивного, независимого – доминирующего, так же как недоверчивого - скептического и покорно-застенчивого типов межличностных отношений, была незначительна.

Список литературы

1. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. - Л., 1978. - 296 с.
2. Жуков С.В., Королюк Е.Г. Избранные лекции по организации гражданской обороны здравоохранения и мобилизационной подготовке учреждений здравоохранения: учебное пособие. – Тверь: РИЦ ТГМА, 2007. - 200 с.
3. Жуков С.В. Социально-психологические детерминанты формирования и прогрессирования синдрома вегетативной дистонии у детей 12-14 лет: дис. ... канд. мед. наук. - Смоленск, 2004. - 130 с.
4. Королюк Е.Г., Калинин М.Н., Жуков С.В. Хронический социальный стресс: этиология и патофизиология: монография. – Тверь : Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. академии ТГМА, 2011. - 102 с.
5. О внесении изменений в федеральную целевую программу «Социальное развитие села до 2012 года» : Постановление Правительства РФ от 31.01.2009 г. № 83.
6. Расторгуева Т.И., Крячкова О.В., Дербенев Д.П. Врачебные кадры здравоохранения Тверской области: проблемы, задачи, пути решения // Российская академия медицинских наук.

наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. - 2013. - № 1. - С. 216-220.

7. Шиган Е.Н. Методы прогнозирования и моделирования в социально-гигиенических исследованиях. - М., 1986. - 208 с.

8. Эхте К.А., Дербенев Д.П., Балашова Л.А. Медико-социальная характеристика сообщества врачей различных специальностей // Социология медицины. - 2012. - № 1. - С. 23-26.