

УДК 614.2

Лазарев Евгений Николаевич,

магистрант,

Институт экономики и управления,

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

г. Екатеринбург, Российская Федерация

Мальцева Юлия Анатольевна,

канд. филос. наук, доцент

Институт экономики и управления,

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

г. Екатеринбург, Российская Федерация

**КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ УСПЕШНОСТИ ВРАЧА:
ЭМПИРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ***Аннотация:*

В статье рассматривается проблема профессиональной успешности врача-руководителя. На основании эмпирического исследования выборки врачей-руководителей, авторами обосновывается идея о том, факторы профессионального успеха врачей-руководителей являются универсальными и зависят от следующих личностных особенностей: коммуникативной компетентности, навыков по работе с собственными эмоциями, опыта использования коммуникативных техник, а также способности к планированию и систематизации собственного опыта для принятия решений.

Ключевые слова:

Профессиональная успешность врача-руководителя, коммуникативная компетентность, совладающее поведение врача, копинг-поведение врача.

Профессиональное развитие врача – это непрерывный процесс, который начинается с обучения в высшем учебном заведении и продолжается на протяжении всего времени врачебной практики. Оно зависит от уровня мотивационной составляющей профессиональной активности [1]. Компоненты, формирующие внутреннюю мотивацию врача к профессиональной деятельности связаны с личностными побуждениями, осмыслении собственного опыта, а также самореализацией, выражаемой в карьерном росте и финансовой отдаче [2]. Соответственно, достижение профессиональной успешности врача, как высший результат профессионального развития, связано с рядом факторов, влияющих на личную мотивацию врача.

Анализ проблемы общей профессиональной успешности на основании исследований К. Левина [3], А.Н. Леонтьева [4], В.А. Петровского [5], А.Г. Асмолова [6], позволят выделить ряд значимых критериев успешности - результативность работы; эффективность взаимодействия с людьми в процессе труда; инициативность в деятельности, всех их принято относить к внешним, а ко внутренним оценку и удовлетворенность субъекта труда своей профессиональной деятельностью. Соответственно, оценка профессиональной успешности личности в целом и врача в частности, требует наличие обратной связи, которая является подтверждением или отрицанием наличия этой успешности, в сопоставлении с собственной оценкой результата. [7] Таким образом, которое врачи могут характеризовать как достижение профессионального успеха связано не только с явными показателями профессиональной деятельности на основе внешней оценки, но и исходя из собственных сформированных представлений.

Важность связи профессиональной успешности и обратной связи подтверждает исследование 2800 врачей клиники Майо. В результате опроса было выявлено, что лидерские качества врачей-руководителей, которые были связаны с открытым выражением своего мнения, взаимном интересе, поддержкой профессионального развития и признанием показали значительную связь с 11% проявления профессионального выгорания и 47% удовлетворенности работой. Способность к эффективной коммуникации и поддержке у врачей руководителей оказывает непосредственное влияние на личное благополучие подчиненных. [8.] Таким образом способность к эффективной коммуникации можно определить, как ключевую компетентность, которая определяет успешность у врачей-руководителей.

Профессиональная деятельность врача требует совершенного владения приемами и способами эффективного общения. С пациентами, их родственниками, так же и с коллегами для решения не только лечебно-диагностических задач, но и координации совместных действий для поиска решений. На эффективность такого взаимодействия влияет степень развития коммуникативной компетентности. Ю.М.Жуков, Л.А.Петровская [9] под коммуникативной компетентностью предлагают понимать способность человека устанавливать и поддерживать необходимые контакты с партнерами. Хорошо развитая коммуникативная компетентность дает

человеку возможность стать более успешным и востребованным в профессии и социальном взаимодействии. Коммуникативная компетентность может быть определена как интегральная характеристика личности врача, включающая целостную совокупность знаний, умений и личностных качеств субъекта, позволяющих осуществлять общение, способствующих достижению взаимопонимания и эффективному решению совместных задач. Формы воздействия могут быть как внешние (эксплицитные), так и внутренние/скрытые (имплицитные). Они характеризуются разной степенью интенсивности, а также различной направленностью воздействия на рассудок или на эмоции партнера по коммуникативному акту. Уровень развитие коммуникативной компетенции врача становится важным фактором, формирующим профессиональную успешность врача-руководителя. С другой стороны, одна из причин, снижающая уровень коммуникации в частности и результаты профессиональной деятельности в целом, является стресс [10], он же является одной из основных причин эмоционального выгорания. [11;12;13].

Создатель концепции стресса Г. Селье остроумно отметил: «Успех всегда способствует последующему успеху, крушение ведет к дальнейшим неудачам» [15]. В своей метафоре автор говорит о том, что способность переживать стресс как позитивный опыт, испытание, позволяет повышать уровень профессиональной успешности, преодолевать трудности в работе, а в случае восприятия стресса, как отрицательного явления, преграды и ограничения, стресс будет только усиливать свое действия, что в дальнейшем может привести к выгоранию и отказу от профессиональной деятельности, сопряженной со стрессом. Таким образом способность к преодолению стресса определяет результаты профессиональной деятельности врача, как ведущего прием пациентов, так и врача-руководителя, получающего дополнительную нагрузку, связанную с управлением отделением или всего лечебно-профилактического учреждения.

В зарубежной психологической литературе проблема преодоления стресса посредством различных методов связана с термином «coping». Он появился сравнительно недавно и употребляется наряду с другими речевыми оборотами - копинг и совладающее поведение. Следует отметить, что за последние несколько десятилетий произошло значительное увеличение числа работ в области психологии совладания, и в итоге в литературе термин «копинг» приобрел однозначное определение, понимаемое как адаптивное, совладающее поведение. Исходя из этого своевременное овладение навыками совладающего поведения напрямую влияет на продуктивность работы. На сегодняшний день существуют различные классификации стратегий совладающего поведения [14], в том числе были попытки разделить копинг-стратегии на конструктивные, способствующие разрешению проблемы, вызвавшей стресс, и деструктивные стратегии, препятствующие преодолению трудной ситуации. Рассматривая профессиональную деятельность врача необходимо учитывать, что основные модели совладающего поведения, связанные с профессиональным стрессом, закладываются как во время обучения, так и в процессе практики.

С целью выделения факторов, влияющих на формирование профессиональной успешности, была отобрана выборка испытуемых из 34 практикующих врачей. Ключевыми критериями отбора были наличие руководящей позиции (заведующий отделением, руководитель центра/направления, заместитель главного врача и прочее), средний доход, объективно превышающий среднерыночный (более 250 тыс. рублей), наличие собственной практики с необходимостью регулярного взаимодействия с пациентами. Возраст составил от 34 до 60 лет, средний возраст 42 года. Были использованы следующие исследовательские методики и тесты: «Методика исследования уровня профессиональной коммуникативной компетентности врача (ПККВ)» [16], Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана [17], Копинг-тест Лазаруса [18], Диагностика уровня эмпатии (И. М. Юсупов) [19].

В результате обработки данных, получены следующие результаты:

1. Основная часть испытуемых (65%) демонстрируют высокую заинтересованность в коммуникации, как в процессе взаимодействия, остальные испытуемые (35%) видят в коммуникации, лишь инструмент достижения цели, удаляя из нее личностных компонент. Среднее значение уровня коммуникативной толерантности в выборке, также выше, чем значение, обычно проявляющееся у медицинского менеджмента. Это подтверждает представление о том, что развитая коммуникация необходима для достижения профессиональной успешности в деятельности врача-руководителя

2. Врачи -руководители не рассматривают коммуникацию как процесс психотерапевтического воздействия (82%), говоря иначе, они не считают, что их слова и общение с пациентом могут повлиять на болезнь. Вместе с тем, 88% выборки ориентируются в профессиональной коммуникации на бытовую схему общения, которая позволяет выходит за рамки формальной этики врачебного общения. Таким образом мы можем сделать вывод, что успешные врачи стремятся выстраивать коммуникацию схожим образом в ситуации профессионального и бытового общения.

3. Индикатор копинг-стратегий Д. Амирхана и Тест копинг- поведения Лазаруса показал, что при выборе стратегий совладающего поведения основной упор делается на поиск оптимального решения задач, возникающих в профессиональной деятельности. В рамках этой стратегии происходит обращение к коллегам за помощью, при этом из восприятия и оценки проблемной ситуации удаляются эмоциональные компоненты, а когда это невозможно, происходит дистанцирование от проблемы. Вероятно, что все эти способы реагирования сформировались как набор поведенческих паттернов, ограждающих врача от психологического травмирования. Это указывает, что успешные врачи выбирают сначала способ поиска решения, а в случае невозможности найти его, ищут способ принятия ситуации такой какая она есть, тем самым сохраняя стабильным свое психологическое

состояние. По сути, врач ориентирован на отработку алгоритма, а как только он пройден, он фиксирует полученный результат и дистанцируется от процесса оказания помощи.

4. Способность принимать на себя ответственность врачом-руководителем тем выше, чем меньше его стремление обращаться к своему прошлому опыту. По сути, чем более опытный врач, тем он внимательнее относится к принятию сложных решений. Это говорит о том, что по мере профессионального развития врачом накапливается достаточно негативного опыта, который формирует отрицательное подкрепление. Чем больше сложных случаев, тем больше шансов потерпеть неудачу в процессе лечения. Возможно, отказ от заведомо тяжелых медицинских кейсов, постепенно становится способом избежать нежелательных стрессовых и эмоциональных нагрузок.

На основании полученных данных мы сможем сформулировать ключевые факторы, влияющие на профессиональную успешность врача.

1. Способность формировать собственную заинтересованность в коммуникации с пациентами и коллегами.

2. Умение использовать техники общения как инструмент для решения профессиональных задач.

3. Ориентация на последовательное планирование способов решения возникающих проблем, не допуская спонтанных действий.

4. Контроль собственной эмоциональной реакции на лечебный процесс, с помощью положительной переоценки ситуации. Умение сохранять внешние признаки эмпатии, но при этом внутренне эмоционально дистанцироваться от эмоционально затратного взаимодействия.

5. Анализ собственного профессионального опыта для поиска вариантов действия в ситуациях необходимости принятия ответственных решений.

Данные факторы являются проявлением паттернов поведения врачей-руководителей с подтвержденными профессиональными результатами. Что может быть использовано в качестве целей для формирования навыков профессионально успешного врача-руководителя. Конечно, эти навыки должны развиваться вместе с профильной медицинской подготовкой, их наличие лишь создает предпосылки для развития профессиональной успешности. Требуется разработка групповых тренингов и программ индивидуального консультирования для отработки применения шаблонов поведения, которые связаны с выявленными факторами.

Профессионально успешные врачи-руководители обладают общим набором ключевых факторов, которые позволяют более эффективно выстраивать коммуникацию с коллегами, пациентами и подчиненными, выбирать эффективные стратегии совладающего поведения, сохранять эмоциональные ресурсы, а также структурировать свой опыт для принятия взвешенных решений в сложных ситуациях. Выделяя факторы профессиональной успешности врачей-руководителей, мы сможем целенаправленно обучать молодых медицинских специалистов, создавая условия для развития навыков эффективного преодоления стресса, эмоционального выгорания, повышения эффективности коммуникации, что даст возможность непрерывного профессионального роста и высокой работоспособности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Копысова Л. А., Шешунов И. В. Развитие мотивационной составляющей профессиональной активности врача // Вестник ТГПУ. 2010. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-motivatsionnoy-sostavlyayushey-professionalnoy-aktivnosti-vracha> (дата обращения: 27.04.2024).
2. Ратникова Людмила Ивановна Мотивация практикующего врача к непрерывному медицинскому образованию // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2014. №1 (6). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/motivatsiya-praktikuyuschego-vracha-k-nepreryvnomu-meditsinskomu-obrazovaniyu> (дата обращения: 27.04.2024).
3. Левин К., Дембо Т., Фестингер Л., Сирс Р. Психология личности: уровень притязаний // Психология мотиваций и эмоций / ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, М.В. Фаликмана. Москва : ЧеРо, 2002. 192 с.
4. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. Москва : Политиздат, 1977. 304 с.
5. Петровский В.А. Личность в психологии: парадигма субъектности. Ростов-на-Дону : Феникс, 1996. 512 с.
6. Асмолов А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. Москва : Смысл, 2007. 523 с.
7. Абульханова-Славская К. А. Деятельность и психология личности. М., 1980. 335 с.
8. Shanafelt TD, Gorringer G, Menaker R, Storz KA, Reeves D, Buskirk SJ, et al. Impact of organizational leadership on physician burnout and satisfaction. *Mayo Clin Proc.* 2015;90(4):432 – 40.
9. Жуков, Ю.М. Введение в практическую и социальную психологию. / Ю.М. Жуков, Л.А. Петровская, О.В. Соловьёва. – М.: Смысл, 1996. – 373с.
10. Борисова О.Н., Токарев А.Р., Троицкий М.С. Профессиональный стресс у врачей (краткий обзор отечественной литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2019. №6. Публикация 3-8. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2019-6/3-8.pdf> (дата обращения: 13.03.2023).
11. Войцехович Е.А. К вопросу профессионального стресса и профессионального выгорания врачей-стоматологов. В сборнике: European Scientific Conference сборник статей IX Международной научно-практической конференции. В 2 частях. 2018. С. 273–276.

12. Ломаченко Л.Н., Кожеурова Т.П. Психологические особенности деятельности врача-стоматолога: профессиональный стресс и синдром «эмоционального выгорания» // Известия Смоленского государственного университета. 2010. № 9. С. 298–302.
13. Яковлева Ю.В., Петров П.И. Профессиональный стресс и синдром профессионального выгорания у практикующего врача-ортодонта. В сборнике: Актуальные вопросы стоматологии Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессору Исааку Михайловичу Оксману. Казань, 2018. С. 531–533.
14. Lazarus, R. S. Psychological stress and the coping process / R.S. Lazarus. – N.Y.: McGraw-Hill, 1966. – 257 p
15. Селье Г. Стресс без дистресса. Москва : Прогресс, 1982. 124 с. Перевод изд.: Stress without distress / Hans Selye. Philadelphia; New York, 1974.
16. Яковлева Н.В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе (на материале деятельности врача): Автореф. дис. канд. психол. наук. – Ярославль, 1994.
17. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Преодоление эмоционального стресса подростками. Модель исследования // Обозрение психиатрии и медицины им. В.М. Бехтерева. № 1. 1993. С. 53-61.
18. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Журнал практического психолога. М., 2007. № 3 с. 93-112
19. Диагностика уровня поликоммуникативной эмпатии (И.М.Юсупов) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социальнопсихологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. С.153-156

Lazarev Evgenii Nikolaevich,

master's student,

Graduate School of Economics and Management,

Ural Federal University named after the first President of Russia B.N.Yeltsin

Yekaterinburg, Russian Federation

Maltseva Yulia Anatolievna,

candidate of philosophy, associate professor

Graduate School of Economics and Management,

Ural Federal University named after the first President of Russia B.N.Yeltsin

Yekaterinburg, Russian Federation

KEY FACTORS OF DOCTOR'S PROFESSIONAL SUCCESS: AN EMPIRICAL ANALYSIS

Abstract:

The article deals with the problem of professional success of physician. Based on the empirical study of a sample of physician-leaders, the authors substantiate the idea that the factors of professional success of physician-leaders are universal and depend on the following personal characteristics: communicative competence, skills in working with their own emotions, experience in using communicative techniques, and the ability to plan and systematize their own experience for decision-making.

Keywords:

Professional success of physician-leaders, communicative competence, physician coping behavior, physician coping behavior.