

ID: 2011-07-1151-R-1378

Обзор

Богданова Т.М., Кодочигова А.И., Оленко Е.С., Мартынова А.Г., Синькеев М.С., Наливаева А.В.

### **«Береги здоровье смолоду» или: почему врачи тоже болеют?**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России (Саратов, Россия)*

В последние годы в России вырос интерес к вопросам, связанным с механизмами формирования стрессоустойчивости людей различных профессий.

Особого внимания заслуживает характер влияния профессиональной деятельности на состояние здоровья тех людей, чей труд тесно связан с интенсивным эмоциональным напряжением. У этих специалистов наиболее часто наблюдаются выраженные эмоциональные реакции на широкий круг ситуаций в их деятельности. Эти реакции рассматриваются как проявления профессионального стресса. Одни из тех, кто подвержен в настоящее время профессиональному стрессу, по нашему мнению, – врачи.

Профессия врача – одна из самых уважаемых и древних, во все времена ценилась очень высоко. Для всего общества, безусловно, очень важно, кто избирает себе эту профессию, как он выполняет обязанности, предусматриваемые данной специальностью. Вне зависимости от социально-экономических изменений в обществе неизменным условием успешного лечения всегда было и есть соблюдение четких и определенных морально-этических принципов, правил и постулатов. Врач должен обладать высокими моральными качествами, быть терпеливым, спокойным, сострадательным, чутким и внимательным, добрым и честным, никогда не терять самообладания. Еще в древности уделялось огромное внимание отбору будущих целителей, методам их психологической и нравственной подготовки.

В отечественной и зарубежной литературе можно встретить единичные упоминания о том, что у врачей выявляются высокий уровень тревоги, клинически выраженные депрессия и хроническая усталость, головные боли, нарушение сна, раздражительность, агрессия, внутриличностные конфликты, однако не все с этим согласны.

Кроме того, в литературе отмечены противоречивые данные о связи интенсивности профессионального стресса с полом, возрастом, специализацией, стажем врачей, что затрудняет формирование своевременных путей профилактики и коррекции психологического состояния таких специалистов. Это неблагоприятно отражается на эффективности и качестве медицинской помощи, а также на состоянии здоровья самих врачей.

Если в современной литературе встречаются данные о психологическом портрете врачей как специалистов, то психофизиологические особенности личности студентов, обучающихся в медицинских вузах, практически не описаны.

Учитывая выше изложенное, мы попытались выявить, как же влияет обучение в медицинском университете на психологические особенности молодых людей. Нами было проведено психофизиологическое обследование 45 клинически здоровых учащихся в медицинском вузе на третьем курсе (составивших основную группу) и тех же студентов через три года, на шестом году их обучения (группа сравнения), то есть, в динамике. Для выявления особенностей их личностного реагирования были использованы сокращенный многофакторный опросник для исследования личности, тесты Ч.Спилбергера-Ю.Ханина, С.Субботина, Д.Экклза.

По результатам первичного психофизиологического обследования студентов третьего курса медицинского университета, было выявлено, что на все заданные вопросы они отвечали искренне, с большим интересом вовлекались в межличностные контакты, беспокоились за окружающих людей, проявляя при этом множество эмоций. Кроме того, студенты-медики основной группы, с одной стороны, четко формулировали свои цели и достигали их, отличались стремлением к лидерству, не боялись брать на себя ответственность, а с другой – характеризовались ригидностью мышления, подозрительностью, обидчивостью. Учащимся третьего курса были свойственны предъявление повышенных требований к себе и окружающим, хорошая способность к убеждению, но при этом – проявление некоторой пассивности, особенно в стрессовых ситуациях.

При проведении психологического тестирования студентов, обучающихся на последнем курсе медицинского вуза, было выявлено отчетливое изменение их психологического статуса. С одной стороны, они стали стремиться производить благоприятное впечатление на окружающих их людей, скрывая при этом свои недостатки, появилась неуверенность в себе, нерешительность, а с другой – учащиеся приобрели большую ответственность и обязательность, ориентир на мнение других людей, стали более привержены к общепринятым нормам и правилам, при этом у них явно усилилось чувство вины за допущенные ошибки. Наряду с этим, они всячески пытались избегать конфликтов, заслужить одобрение окружающих, у них снизилась самооценка, появилось состояние постоянного напряжения и неудовлетворенности. В динамике у наблюдаемых нами лиц повысились уровни реактивной и личностной тревожности, утомления и снизился уровень стрессоустойчивости.

Проведенное исследование выявило, что в ходе обучения в медицинском университете у студентов развилось состояние хронической дезадаптации, элементы невротизации, снижение толерантности к стрессовым ситуациям.

Несоответствие актуальных свойств личности качествам, необходимым для успешной реализации в данной профессиональной деятельности или же требование самой профессии особого психоэмоционального напряжения и ответственности, в свою очередь, способствует повышению напряжения всех профессионально значимых функций, что приводит к быстрому утомлению и ухудшению умственной и физической работоспособности, психической дезадаптации, повышению уровня тревожности.

К возрастанию уровня тревожности ведет и сложность происходящих в настоящее время социальных перемен, нестабильность социально-экономической обстановки в нашей стране, отказ от прежних ценностей.

Так, хорошо известно, что реализация негативного влияния стрессовых факторов в значительной степени зависят от личности человека. Особое значение это приобретает у учащихся вузов в связи с тем, что к этому времени формирование их личности еще не завершено.

Поэтому лица, поступающие в медицинские вузы должны проходить через тщательный отбор, при котором оцениваются не только соматические показатели, но и степень психологической адаптации данного индивидуума.

Таким образом, совершенствование методов целевого отбора студентов, прогнозирование влияний неблагоприятных факторов среды на адаптационные возможности организма, проведение границ между адаптацией и предпатологическим состоянием позволит сохранить здоровье, высокую работоспособность молодых врачей.