

ПСИХОЛОГИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ЭКСПЕРТНЫЙ АНАЛИЗ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ ВРАЧА

© 2004 г. Б. А. Ясько

*Кандидат психол. наук, зав. кафедрой прикладной психологии
Института экономики и управления Кубанской государственной медицинской академии, Краснодар*

Описаны результаты экспериментального исследования субъектных свойств врачей нескольких направлений специализации, проведенного с применением метода экспертной оценки. В основу методики положен “лист Липмана”, адаптированный автором с целью исследования врачебного труда. Обосновывается высокая информативность методики, ее адекватность задачам изучения профессиональной врачебной деятельности, динамической структуры развивающейся личности врача-специалиста.

Ключевые слова: экспертный анализ, профессионально важные качества (ПВК), индивидуальный стиль деятельности, образ субъекта труда, профессиональная врачебная деятельность, индивидуально-психологические свойства, психология врачебного труда, профессиональное развитие личности.

В морфологическом и функциональном строении врачебного труда особое значение имеют данные о структуре профессионально важных качеств его субъекта, формирующихся в процессе трудовой деятельности, “специфика которой порождает профессиональную специфику личности” [6, с. 141]. Врачебная деятельность относится к сложным видам труда, требующего от субъекта разносторонней образованности, непрерывности процесса профессионализации, выполнения различных структурированных видов деятельности, операций и манипуляций, предъявляющих к субъекту специфические требования [1–3]. Наличие факторов риска, дестабилизирующе влияющих на субъекта медицинской (врачебной) деятельности, отсутствие в практике здравоохранения системы психологического сопровождения развития субъекта – суть проблемной ситуации, которая обуславливает назревшую социальную потребность выделения психологической специфики профессиональной деятельности врача и формирования на этой основе концепции последовательного психологического сопровождения развития личности профессионала. Понимаемая таким образом актуальность исследования, позволила определить цель одного из его аспектов, которая состояла в выделении совокупности профессионально важных психологических свойств врача как субъекта деятельности в различных направлениях специализации, формирующих профессиональную специфику его личности. При этом мы исходили из предположения о том, что применение метода экспертной оценки профессионально важных качеств позволяет сформировать источник сведений об их совокупности и

структуре, динамических характеристиках значимого психического регулятора профессиональной деятельности: “образа субъекта” врачебного труда в различных направлениях специализации [4]. Гипотеза исследования состоит в утверждении, что для субъекта врачебной деятельности характерны психологические свойства, имеющие два уровня значимости:

- инвариантное ядро, состоящее из совокупности ПВК, необходимых для врача-клинициста независимо от профиля его специальности и специализации;
- специфические свойства и качества личности, обусловленные своеобразием специализированной профессиональной деятельности, ставящей трудовые задачи в конкретных клинических ситуациях и требующей от субъекта выполнения определенных профессиональных видов деятельности и действий.

Сформулированные таким образом цель и гипотеза данного исследования позволили определить его основные задачи, которые предполагали:

- 1) создание методической базы путем проведения процедуры модификации экспертного метода применительно к требованиям исследования психологии врачебного труда;
- 2) формирование группы испытуемых, адекватной цели исследования;
- 3) определение инвариантных и вариативных, специфических профессионально важных свойств клинициста, их взаимосвязи и взаимозависимости;
- 4) выделение структурных компонентов “образа субъекта” врачебного труда в основных видах клинической специализации (хирургия, анес-

тезиология и реаниматология, терапевтические направления в лечебном деле – поликлиническая терапия, педиатрия, стоматология).

МЕТОДИКА

Испытуемые. В экспертизе приняли участие клиницисты, имеющие стаж врачебного труда до 5 лет (молодые специалисты, “адаптанты”); всего 143 человека, представляющих пять профессиональных направлений врачебной деятельности: хирургия (30 чел.); анестезиология, реаниматология (17 чел.); поликлиническая терапия (28 чел.); педиатрия (терапевтическое направление, 41 чел.); стоматология (терапевтическое направление, 27 чел.).

Материалы. Экспертиза проводилась путем анкетирования специалистов, в основу которого была положена методика экспертной оценки профессионально важных свойств субъекта в профессиях с преобладанием элементов умственного труда [5, 7]. Процедура адаптации методики состояла в уточнении содержательной направленности некоторых утверждений без изменения смыслообразующих компонентов и включении дополнительных утверждений, обусловленных психологическим анализом врачебного труда. В частности, была введена группа свойств, отражающих требования к работоспособности врача. В результате адаптированный для исследования экспертный лист включал 97 индивидуально-психологических черт, распределенных в 12 групп (см. приложение).

Процедура. Эксперты последовательно оценивали профессиональную значимость всех названных свойств с точки зрения обеспечения успешности деятельности в представляемой ими специализации. Для каждого утверждения предлагались три оценки: 2, 1, 0. Респондент должен был выбрать ту, которая соответствует его мнению. Критерием выбора определены нормативы: 2 балла – данное свойство совершенно необходимо для успешной работы; 1 балл – его наличие у субъекта желательно; 0 баллов – свойство не значимо, оно “безразлично” для процесса деятельности.

Профессионально значимыми признаны группы психологических свойств и отдельные свойства, получившие в оценках экспертов в среднем не менее, чем 1.6 балла [7, с. 112].

Процедура ранжирования состояла в определении порядкового номера каждой группы свойств по показателю убывания средней арифметической оценки их значимости. Она проводилась как по общему массиву данных, так и отдельно по каждой подгруппе специалистов. Достоверность отличий определялась с применением t-критерия.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Общая оценка. Результаты анкетирования позволили определить субъективный образ профессионально значимых индивидуально-психологических свойств, имеющих определенную ранговую соподчиненность. Экспертиза показала, что в лечебно-диагностических видах деятельности врачей всех специализаций высокую степень значимости ($2.0 \geq \bar{x} \geq 1.6$) имеет 81 индивидуально-психологическое свойство, что составляет 83.5% от общего перечня психологических качеств, представленных для экспертизы (см. приложение). Уже этот факт позволяет говорить о полиструктурности профессионально-личностных психологических свойств субъекта врачебного труда.

Оценку ниже среднего предела ($\bar{x} < 1.6$) получили 16 психологических свойств различных групп, причем как наименее значимые определены группы речевых ($\bar{x} = 1.23 \pm 0.022$) и моторных ($\bar{x} = 1.51 \pm 0.014$) свойств.

Первые три места по степени профессиональной значимости в оценке экспертов занимают познавательные процессы, представленные в группах **аттенционных** свойств ($\bar{x} = 1.86 \pm 0.017$), **мышления** ($\bar{x} = 1.84 \pm 0.011$) и **воображения** ($\bar{x} = 1.8 \pm 0.014$). Отмечается высокий уровень оценок и малый диапазон разницы средних показателей названных групп свойств.

Из оценок, полученных в ходе экспертизы свойств **внимания**, 86.4% соответствуют максимальному баллу (2), 13.6% составили оценки 1 балл; оценка 0 в этой группе свойств отсутствует, т.е. никто из врачей не определил незначимым для профессиональной деятельности ни одно из представленных к экспертизе свойств внимания (см. приложение). Особенно профессионально важными определены следующие качества: “способность длительное время сохранять устойчивое внимание, несмотря на усталость и посторонние раздражители”; “умение распределять внимание при выполнении нескольких действий, функций, задач”; “большой объем произвольного и послепроизвольного внимания”.

Средний балл свойств **мышления** ($\bar{x} = 1.84 \pm 0.11$) составил 92.0% от максимального (см. приложение). Он определен оценками, находящимися в диапазоне: $1.73 \pm 0.04 \leq \bar{x} \leq 1.94 \pm 0.02$. Представленные в экспертном листе свойства относятся к характеристикам аналитического, творческого и интуитивного мышления. Можно предположить, что в образе субъекта врачебной деятельности, сформированного у молодых врачей, умения критически анализировать информацию, оперативно оперировать ею, делать выводы из противоречивой информации, видеть дальше

непосредственно данного и очевидного, принять правильное решение при недостатке необходимой информации или отсутствии времени на ее осмысление, обладание видением проблемы там, где кажется все уже решено – качества, занимающие, наряду со свойствами профессионального внимания, первостепенное место. Отметим, что 83.9% оценок в этой группе свойств – максимальные (2 балла), количество оценок 1 балл составляют 15.9% от общего числа оценок и всего три оценки – 0 баллов (0.2%). Они отнесены к свойству под № 44 (“аргументированность критического анализа”), что не повлияло существенно на его высокую оценку в целом ($\bar{x} = 1.73 \pm 0.041$).

Высокая оценка значимости свойств **имажинитивной** группы обусловлена их содержательной близостью к свойствам мышления, представленным в экспертном листе (см. приложение). Они дополняют их характеристики чертами развитого профессионального воображения, отражающегося в “способности наглядно представить себе новое, ранее не встречавшееся в опыте, или старое, но в новых условиях” ($\bar{x} = 1.85 \pm 0.030$); “способности находить новые и необычные решения” ($\bar{x} = 1.73 \pm 0.037$), а также “прогнозировать исход событий с учетом их вероятности” ($\bar{x} = 1.92 \pm 0.023$); “умении видеть несколько возможных путей и мысленно выбирать наиболее эффективный” ($\bar{x} = 1.8 \pm 0.033$). При оценке способности к переводу образа из одной модальности в другую, к воссозданию образа по словесному описанию ($\bar{x} = 1.72 \pm 0.038$) 92 эксперта (64.3%) в дополнительном комментарии отметили, что воображение является наиболее трудно формируемым профессиональным качеством, так как процесс его развития во многом связан с изменением “порога брезгливости”, являющейся одним из наиболее стойких индивидуально-личностных барьеров в общении [8].

Четвертое место заняли **волевые** свойства личности врача ($\bar{x} = 1.79 \pm 0.011$; см. приложение). Максимальные баллы в этой группе присвоены качествам: “способность к волевой мобилизации” ($\bar{x} = 1.97 \pm 0.015$); “сохранение собранности в условиях, стимулирующих возбуждение” ($\bar{x} = 1.94 \pm 0.020$); “высокий самоконтроль эмоций и поведения” ($\bar{x} = 1.90 \pm 0.026$); “способность брать на себя ответственность в сложных ситуациях” ($\bar{x} = 1.90 \pm 0.026$).

Эмоциональные особенности профессионального поведения также высоко оценены врачами-экспертами (см. приложение). В целом по группе этих свойств средний балл составил 1.78 ± 0.012 . Наиболее значимыми в профессиональной деятельности определены: “эмоциональная устойчи-

вость при принятии ответственных решений” ($\bar{x} = 1.99 \pm 0.007$); “уравновешенность, самообладание в кризисных ситуациях деятельности” ($\bar{x} = 1.97 \pm 0.015$); “способность передавать другим людям положительный эмоциональный заряд” ($\bar{x} = 1.81 \pm 0.033$).

В оценках трех групп свойств (наблюдательности, моторики, речи) имеет место выраженная дисперсионность. Так, из 6-и свойств, отражающих *наблюдательность* как качество личности врача (6-й ранг), пять имеют средний показатель оценки от 1.9 до 1.61, а именно:

способность вести наблюдения за большим количеством переменных исследуемого объекта одновременно ($\bar{x} = 1.84 \pm 0.031$);

умение подмечать незначительные изменения в исследуемом объекте ($\bar{x} = 1.9 \pm 0.025$);

умение выбирать при наблюдении материал, необходимый для решения данной проблемы ($\bar{x} = 1.78 \pm 0.035$);

тонкая наблюдательность по отношению к душевной жизни человека ($\bar{x} = 1.85 \pm 0.030$);

способность подмечать изменения в окружающей обстановке, не сосредотачивая сознательно на них внимание ($\bar{x} = 1.61 \pm 0.041$).

Вместе с тем, по мнению молодых врачей, “способность к самонаблюдению” не является профессионально важным качеством ($\bar{x} = 1.5 \pm 0.046$). Из общего количества оценок, данных экспертами этому свойству, 44% составили оценки 1 балл, 1.4% – 0 баллов (см. приложение). Эти показатели определили общую среднюю оценку данной группы ($\bar{x} = 1.75 \pm 0.017$) и ее 6-е ранговое место. В беседе с респондентами, поставившими оценки 1 и 0 баллов (65 чел.), был задан вопрос: “Почему вы не считаете данное свойство совершенно необходимым для врачебной деятельности?”. Значительная часть опрошенных (41 чел.) отметила, что самонаблюдение в некоторых ситуациях врачебного труда может не только не способствовать успеху, а, наоборот, стать помехой, так как врач, эмпатически настроенный на пациента, будет рефлексировать собственные переживания и чувства, что может существенно повлиять на качество проводимых им манипуляций. На дополнительный вопрос: “Необходимо ли самонаблюдение процесса профессионализации, становления личностных качеств врача, осознание, таким образом, проблем, возникающих перед ним на пути непрерывного профессионального развития?” – все эксперты этой группы (65 чел.) дали положительный ответ.

Различия в оценках профессиональной значимости свойств **моторики** имеют еще большую выраженность. Высокую оценку

$(1.7 \pm 0.04 \leq \bar{x} \leq 1.88 \pm 0.02)$ получили 7 из 10-и предлагаемых в экспертном листе свойств. Среди них:

согласованность движений с процессами восприятия ($\bar{x} = 1.88 \pm 0.027$);

устойчивость к статическим нагрузкам ($\bar{x} = 1.88 \pm 0.027$);

способность к быстрдействию в условиях дефицита времени ($\bar{x} = 1.72 \pm 0.038$);

быстрая реакция на неожиданное слуховое впечатление посредством определенных движений ($\bar{x} = 1.80 \pm 0.033$);

быстрая реакция на внезапные зрительные впечатления посредством определенных движений ($\bar{x} = 1.70 \pm 0.038$);

быстрота и точность пальцев рук ($\bar{x} = 1.85 \pm 0.032$);

пластичность движений ($\bar{x} = 1.87 \pm 0.028$).

Три свойства определены как “безразличные” для труда врача, их средний балл – ниже значимого порога ($0.51 \pm 0.022 \leq \bar{x} \leq 1.1 \pm 0.014$). Это следующие особенности моторики: “красивый почерк”; “умение быстро записывать”; “согласованность одновременных движений рук и ног в различных сочетаниях”. Большую часть оценок при экспертизе этих свойств составила оценка 0 баллов, что существенно повлияло на общую среднюю оценку свойств данной группы (1.51 ± 0.014) и определило ее 11-е ранговое место.

В группе *речевых* свойств, занимающей последнее ранговое место, при среднем показателе оценок ниже уровня значимости ($\bar{x} = 1.23 \pm 0.022$), имеются свойства, признанные необходимыми для успешной работы. Это: “умение давать четкие, ясные формулировки при сжатом изложении мысли” и “умение связно и логично излагать свои мысли в развернутой форме”. “Сильный, звучный и выносливый голос”; “отсутствие дефектов речи, хорошая дикция”, “способность к произвольной передаче своих представлений или чувств с помощью жестов, мимики, изменения голоса” – такие речевые качества не имеют профессионально значимого характера в целом для врачебной деятельности.

Из 11-и *мнемических* качеств субъекта врачебного труда (7-й ранг) 10 получили высокую оценку значимости и отражают главным образом такие процессы памяти, как запоминание, узнавание, воспроизведение (см. приложение). Наибольшую оценку получили: “способность легко запоминать словесно-логический материал”; “способность точно воспроизводить материал в нужный момент”; “способность к узнаванию факта, явления по малому количеству признаков”. Качества, формирующиеся в процессе професси-

онализации как значимый компонент индивидуального стиля деятельности врача (“большой объем произвольной памяти”; “способность в течение длительного времени удерживать в памяти большое количество материала”, “способность к произвольному запоминанию материала”), определены экспертами всех профилей специализации профессионально важными.

Значение группы свойств, отражающих профессиональную *работоспособность* врача (6-й ранг), отражено в показателе среднего балла оценок, равном 1.66. Отмечается дисперсионность оценок ($\sigma = 0.219$) этой группы. Максимальные оценки здесь имеют свойства:

быстрая вработываемость ($\bar{x} = 1.86 \pm 0.029$);

выносливость и способность увеличивать работоспособность на завершающих этапах работы ($\bar{x} = 1.83 \pm 0.032$);

сохранение высокого уровня работоспособности за счет алгоритмичности действий ($\bar{x} = 1.78 \pm 0.035$);

эффективность работы в условиях сочетания длительных интервалов работы и отдыха ($\bar{x} = 1.73 \pm 0.037$);

сохранение высокой работоспособности в монотонных и однообразных условиях ($\bar{x} = 1.72 \pm 0.040$);

помехоустойчивость в процессе труда ($\bar{x} = 1.72 \pm 0.038$).

В группе *коммуникативных* свойств (9-й ранг, $\bar{x} = 1.63 \pm 0.014$) наиболее значимыми определены способности: “быстро найти нужный тон, целесообразную форму общения с пациентом”; “располагать к себе людей, вызывать у них доверие”; “быстро устанавливать контакт с новыми людьми”. Профессионально важным признано умение согласовывать свои действия с действиями других лиц. Не определена необходимой для реализации врачебной деятельности “способность понимать подтекст речи, иронию, шутку” ($\bar{x} = 0.59 \pm 0.065$), а “умение дать объективную оценку действиям других людей” ($\bar{x} = 1.50 \pm 0.062$) эксперты групп терапевтов, педиатров, стоматологов сочли для специалиста этих направлений специализации необязательным личностным качеством.

Сравнение показателей экспертной оценки индивидуально-личностных свойств в профессиональной деятельности врачей исследуемых специализаций обнаруживает общие и специфические особенности. Для всех видов врачебного труда первостепенное значение придается свойствам внимания ($1.95 \leq \bar{x} \leq 1.84$). Речевые свойства занимают последнее место в ранговой структуре профессионально-важных качеств у врачей всех

специализаций, причем, как и в целом по группе экспертов, в каждой профессиональной подгруппе средний балл оценок значительно ниже предельного ($1.38 \leq \bar{x} \leq 1.07$).

Свойства моторики не рассматриваются необходимыми для реализации профессиональной деятельности экспертами всех групп, за исключением врачей-стоматологов.

Образ субъекта хирургической деятельности в экспертных оценках специалистов. Восемь групп индивидуально-психологических свойств из 12-ти признаны врачами хирургического профиля высоко значимыми ($\bar{x} > 1.7$). Первое место среди них занимают *аттенционные* свойства ($\bar{x} = 1.93 \pm 0.023$), причем 96.3% оценок, выставленных по этой группе свойств, являются высшим баллом (2). Сравнение показывает, что оценки *мыслительных, волевых* качеств и свойств *работоспособности* по группе хирургов достоверно превышают таковые в данных по остальной части выборки ($p < 0.001$). Отмечено специфическое значение в хирургической деятельности отдельных свойств *работоспособности, речи, общения* (*коммуникативные* свойства). Среди них: “способность к произвольной передаче своих представлений или чувств с помощью жестов, мимики, изменения голоса” – качество, необходимое в профессиональном общении при проведении хирургических операций (манипуляций); “умение дать объективную оценку действиям других людей” ($p < 0.001$). “Эффективность работы в условиях сочетания коротких интервалов работы и отдыха” оценили максимальной оценкой 2 балла все врачи экстренной хирургии. Сравнение с показателями оценок данного свойства в группах терапевтов и педиатров обнаруживает достоверно более высокий уровень его значимости в структуре профессиональных качеств хирурга ($p < 0.001$).

Отмечается разброс оценок отдельных свойств *моторной* группы. Высокий балл в структуре субъектных качеств хирурга получили следующие свойства моторики: быстрота и точность пальцев рук ($\bar{x} = 2.0$); согласованность движений с процессами восприятия ($\bar{x} = 1.97 \pm 0.034$); устойчивость к статическим нагрузкам ($\bar{x} = 1.97 \pm 0.034$); пластичность движений ($\bar{x} = 1.97 \pm 0.034$); быстрая реакция на неожиданное слуховое впечатление с помощью определенных движений ($\bar{x} = 1.93 \pm 0.047$); способность к быстродействию в условиях дефицита времени ($\bar{x} = 1.87 \pm 0.064$); быстрая реакция на внезапные зрительные впечатления посредством определенных движений ($\bar{x} = 1.70 \pm 0.087$). Не имеющими значение в профессиональном труде хирурга ($\bar{x} < 1.6$) определены свойства моторной группы: красивый почерк, со-

гласованность одновременных движений рук и ног в различных сочетаниях, умение быстро записывать.

Образ субъекта деятельности в экспертных оценках врачей-реаниматологов. Как и в экспертизе других специалистов, первое место по значимости занимают *аттенционные* свойства, но показатель средней оценки, которую дали свойствам этой группы реаниматологи (1.95 ± 0.017), достоверно ($p < 0.01$) превышает таковой, представленный по данным других групп экспертов.

Второе и третье место заняли *волевые* свойства ($\bar{x} = 1.87 \pm 0.022$) и свойства *работоспособности* ($\bar{x} = 1.87 \pm 0.030$), оценка которых также достоверно ($p < 0.001$) выше средних, имеющих по данным остальной части группы экспертов.

Характерной особенностью субъектных свойств реаниматолога в оценках экспертов, представляющих эту специализацию, является низкий уровень значимости *коммуникативных* свойств и, в частности, таких, как: “умение вести деловую беседу, переговоры” ($\bar{x} = 1.53 \pm 0.156$); “умение доходчиво донести до слушателя свои мысли и намерения” ($\bar{x} = 1.59 \pm 0.127$).

19 свойств различных групп оценены врачами реаниматологического профиля высшим баллом (2) и среди них:

свойства внимания: способность длительное время сохранять устойчивое внимание, несмотря на усталость и посторонние раздражители; способность сосредоточить в течение достаточно длительного периода времени внимание на одном предмете;

свойства наблюдательности: “способность вести наблюдения за большим количеством переменных исследуемого объекта одновременно”; “умение подмечать незначительные изменения в исследуемом объекте”;

свойства моторики: “согласованность движений с процессами восприятия”; “устойчивость к статическим нагрузкам”; “быстрая реакция на неожиданное слуховое впечатление посредством определенных движений”; “быстрота и точность пальцев рук”;

свойство воображения: “способность прогнозировать исход событий с учетом их вероятности”;

свойство профессионального мышления: “способность принять правильное решение при недостатке необходимой информации или отсутствии времени на ее осмысление”;

эмоциональные свойства: “эмоциональная устойчивость при принятии ответственных решений”; “уравновешенность, самообладание в кризисных ситуациях деятельности”;

волевые качества: “способность к длительному сохранению высокой активности (энергичность)”; “способность брать на себя ответственность в сложных ситуациях”; “сохранение собранности в условиях, стимулирующих возбуждение”; “эффективность преодоления чувства усталости”; “способность к волевой мобилизации”;

свойства работоспособности: “быстрая вработываемость”; “быстрота одиночных “взрывных” действий”.

В группе субъектных качеств врача-реаниматолога свойства *моторной* группы занимают десятое место, причем средний балл, определивший его, ниже значимого уровня ($\bar{x} = 1.51 \pm 0.041$). Такая оценка образовалась в результате отрицания экспертами необходимости трех из 10-и оцениваемых свойств: “обладание красивым почерком”; “согласованность одновременных движений рук и ног в различных сочетаниях”; “умение быстро записывать”. Профессиональная значимость остальных свойств этой группы для реаниматологической деятельности высока ($\bar{x} = 1.94 \pm 0.018$) и достоверно превышает ее показатель в оценках остальных специалистов экспертной группы ($p < 0.05$) – см. приложение.

Отмечается различие в оценке уровня профессиональной значимости такого свойства *эмоциональной* группы, как “способность переживать то, что переживают и чувствуют другие” (№ 57 по экспертному листу) специалистами терапевтического профиля и реаниматологами. Педиатры, терапевты, стоматологи оценили его как необходимое ($\bar{x} = 1.65 \pm 0.043$), а в представлении реаниматологов это эмпатическое качество не способствует успешному выполнению профессиональных действий ($\bar{x} = 1.29 \pm 0.171$). Комментируя оценки коллег, канд. медицинских наук, заведующая кафедрой детских болезней КубГМА Н.Г. Соболева и заведующий отделением анестезиологии Краснодарской краевой клинической больницы П.П. Оранский в видеоинтервью, данных нам в процессе исследования, объяснили специфику влияния способности сопереживать на эффективность труда педиатра и реаниматолога следующим образом: для педиатра – это резерв профессиональной активности и поиска эффективных путей оказания помощи ребенку, поддержки его родителей в трудный, кризисный момент жизни. В деятельности реаниматолога сопереживание страданиям больного может вызвать чувство растерянности и оказать астенический эффект на рабочем состоянии врача в моменты, когда фактор времени является главным условием, определяющим эффективность его профессиональных решений и действий. Можно предположить, что сформировавшееся отношение к пони-

манию роли эмоциональных свойств личности врача в процессе труда есть компонент индивидуального стиля деятельности, отражающего особенность объективных требований, предъявляемых к субъекту в различных направлениях специализации.

Образ субъекта терапевтической деятельности в экспертных оценках поликлинических терапевтов, педиатров, стоматологов. Группа врачей терапевтического профиля была представлена 96-ю специалистами трех направлений специализации: поликлиническая терапия, педиатрия, стоматология терапевтическая и ортопедическая.

В структуре психологических качеств субъекта поликлинической терапии врачи выделили наиболее значимыми *аттенционные, мыслительные, волевые* свойства ($\bar{x} \geq 1.8$). Оценку ниже предела значимости получили группы свойств *работоспособности, моторики и речи*. Только три свойства из всех представленных к экспертизе поликлинические терапевты оценили высшим суммарным баллом (2). Это свойство внимания (“способность быстро переключать внимание с одного вида деятельности на другой”); сенсорики (“способность к различению звуков по громкости, высоте, тембру”); и общения (“способность располагать к себе людей, вызывать у них доверие”). Все они непосредственно обусловлены спецификой компонентов профессиональной деятельности поликлинического врача, для которого *аускультация* является основным физикальным средством обследования пациента, а в пределах рабочего дня возникает необходимость оказания консультационной, диагностической и лечебной помощи лицам разного социально-возрастного статуса, с многообразными нозологическими формами заболеваний.

Превышают оценки, данные остальными врачами, средние показатели в анкетах терапевтов по следующим свойствам:

моторики – умение быстро записывать ($\bar{x} = 1.79 \pm 0.080$);

речи – отсутствие дефектов речи, хорошая дикция ($\bar{x} = 0.61 \pm 0.096$),

работоспособности – сохранение высокой работоспособности в монотонных и однообразных условиях ($\bar{x} = 1.93 \pm 0.050$).

Сравнения средних оценок по группам свойств показывают, что достоверно меньший уровень значимости для поликлинических терапевтов имеют свойства наблюдательности, моторики, работоспособности, а качество профессиональной памяти ($p < 0.05$) превышает общую оценку профессиональной важности в структуре образа субъекта терапевтической деятельности.

Низкий совокупный балл в оценках терапевтов получили 13 свойств, что также отражает

особенности профессиональной деятельности в данной врачебной специализации. Среди них не только те свойства, которые признаны всеми экспертами как не имеющие существенного значения в труде врача, но и специфические, например, такое свойство работоспособности, как «быстрота одиночных “взрывных” действий» ($\bar{x} = 0.89 \pm 0.132$), оцененное остальными врачами средним баллом 1.61; свойство моторики: “способность к быстрой реакции в условиях дефицита времени” ($\bar{x} = 1.50 \pm 0.098$), получившее в оценке остальных врачей 1.77 балла.

В оценках экспертов педиатрического профиля первое место отведено группе свойств *мышления* ($\bar{x} = 1.85 \pm 0.016$), непосредственно за ними следуют *аттенционные* ($\bar{x} = 1.84 \pm 0.039$) и *эмоциональные* ($\bar{x} = 1.82 \pm 0.020$) свойства, причем оценка профессиональной значимости свойств эмоциональной группы педиатрами достоверно превышает таковую в остальной части выборки ($p < 0.05$).

Высший балл (2) в экспертизе педиатров получили три психологических свойства: “эмоциональная устойчивость при принятии ответственных решений”; “способность располагать к себе людей, вызывать у них доверие”; “тонкая наблюдательность по отношению к душевной жизни человека”, причем последнее получило максимальный балл только в оценках педиатров.

Сравнение показателей оценок показывает, что в профессиональной деятельности врача-педиатра достоверно более значимы, чем в представлении врачей других специализаций, группы свойств *наблюдательности* ($p < 0.05$), *эмоциональных* ($p < 0.05$), *коммуникативных* свойств ($p < 0.001$), а значительно меньшую профессиональную необходимость имеют *волевые* ($p < 0.01$) свойства и *работоспособности* ($p < 0.001$).

Анализ экспертных оценок отдельных индивидуально-психологических свойств свидетельствует о преобладающем значении для педиатрической деятельности, по сравнению с другими видами специализаций, таких личностных качеств врача, как: тонкая наблюдательность по отношению к душевной жизни человека; постоянство хорошего настроения, а также, как было уже отмечено выше, способность к различению звуков по громкости, высоте, тембру (см. приложение).

В оценках экспертов-стоматологов средние показатели не превышают 1.8 балла. Первое место, как и в целом по данным экспертизы, занимают свойства *внимания* ($\bar{x} = 1.79 \pm 0.052$), на втором – *имажинитивные* ($\bar{x} = 1.78 \pm 0.035$), третьи по значимости – *эмоциональные* свойства ($\bar{x} = 1.77 \pm 0.030$).

Сравнение показателей экспертных оценок стоматологов по этим группам, а также по свой-

ствам, занимающим последние ранговые места (коммуникативные, сенсорные, речевые), не выявляет достоверных различий. Уровень значимости групп *мнемических, мыслительных, волевых* свойств в целом по экспертной оценке врачей достоверно выше, чем у специалистов стоматологического профиля. Исключение составляет уровень значимости свойств *моторной* группы: по оценкам стоматологов он достоверно выше, чем в показателях остальных врачей ($p < 0.001$).

Особенность сочетания субъектных свойств врача-стоматолога определяется не только выделенной последовательностью значимости групп индивидуально-личностных качеств специалиста, но и особой важностью некоторых способностей, умений, форм профессионального поведения, которые не определены таковыми экспертами других врачебных специализаций. Это сенсорные свойства: “глазомерное определение расстояний, углов, размеров” ($\bar{x} = 1.93 \pm 0.052$); “способность к быстрому распознаванию небольших отклонений от заданной формы” ($\bar{x} = 1.96 \pm 0.038$); свойство моторики: “согласованность одновременных движений рук и ног в различных сочетаниях” ($\bar{x} = 1.74 \pm 0.088$). Уровень значимости всех перечисленных свойств достоверно выше в стоматологической деятельности, чем в остальных, исследованных нами. Формирование этих ПВК специалиста обусловлено спецификой профессиональных действий, выполняемых в процессе оказания стоматологической помощи пациенту. Первичный осмотр, лечебно-диагностические манипуляции стоматолога обеспечиваются развитыми умениями: одновременной работы со стоматологической техникой; производить мелкомоторные манипуляции; хорошо определять углы наклона инструментов и направления оказания помощи объекту деятельности (санация полости рта, пломбирование, установка стоматологического протеза и пр.).

Актуализация индивидуально-психологических свойств в процессе врачебной деятельности. Системный характер психологических свойств субъекта врачебной деятельности можно проиллюстрировать на примере структуры лечебно-диагностических действий в двух клинических ситуациях, обеспечиваемых готовностью врача к выполнению соответствующих видов деятельности: *постановке диагноза, назначению лечения и оказанию помощи при неотложном состоянии пациента* [1, 2, 3]¹. Так, терапевты определили, что для постановки диагноза и назначения лечения при *острой пневмонии* специалист должен выполнить два вида алгоритмов врачебных действий

¹ В статью в качестве примера включены эпизоды из проведенного нами морфологического анализа врачебной деятельности в трех клинических специальностях: “лечебное дело”, “педиатрия”, “стоматология”.

вий: действия диагностические и по назначению лечения. Внутренней, психологической стороной их являются разнообразные сенсорные, когнитивные, коммуникативные, организационные способности и навыки врача. С точки зрения экспертов, они обеспечиваются 25-ю видами психологических свойств всех групп, представленных в анкете.

При острой аллергической реакции как неотложном состоянии пациента, требующем экстренной помощи, врач, по данным экспертов, выполняет четыре взаимосвязанных действия в алгоритме диагностики, актуализирующих 12 индивидуально-психологических свойств субъекта, и шесть видов операций (манипуляций) в алгоритме: “экстренная неотложная помощь для снятия угрожающих жизни состояний”, требующих наличия в структуре психологических свойств специалиста 18-и разнообразных личностных качеств.

Приведенные случаи показывают, что психологической стороной врачебного труда, отражающей субъектные характеристики адаптированного к требованиям профессиональной деятельности специалиста, является интегрированная совокупность разнообразных профессионально важных качеств, имеющих выраженную иерархическую структуру: от свойств сенсо-моторной группы, актуализируемых при физикальном обследовании пациента и проведении разнообразных клинических манипуляций (операций), до разнообразных субъектно-личностных образований, систематизированных в группах свойств познавательных процессов, эмоциональных, коммуникативных качеств врача, динамических характеристик его работоспособности и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, из результатов проведенного исследования можно сделать вывод о том, что образ субъекта врачебной деятельности имеет выраженную структурированность, причем особое значение для развития личности специалиста и достижения успешности в профессиональной деятельности имеют свойства внимания, мышления, воображения, волевые, эмоциональные качества, дополняемые отдельными коммуникативными способностями и свойствами работоспособности, что подтверждается высоким уровнем статистической значимости показателей, выделенных в процессе эксперимента. Эти профессионально важные качества с большой долей уверенности можно рассматривать как инвариантное “ядро” индивидуально-психологических свойств субъекта врачебного труда, развитие которых в процессе профессионализации есть одна из фундаментальных задач его психологического сопровождения.

Исследование позволило выделить совокупность профессионально важных качеств, диф-

ференцированных по основным видам специализаций, которые можно рассматривать как инвариантные составляющие ПВК, обусловленные спецификой требований профессиональной деятельности. Это: высокая значимость волевых свойств личности и свойств работоспособности в труде хирурга и реаниматолога; свойств наблюдательности, коммуникативных навыков – в труде педиатра; свойств мышления, волевых качеств – в деятельности поликлинического терапевта; свойств моторики – в труде стоматолога и т.д..

Результаты исследования обеспечивают предметность и содержательность психолого-консультационной работы при реализации программ психологического сопровождения профессионально-личностного развития врача на всех этапах его трудового пути. Выбирая медицинскую профессию, получая затем врачебное образование, приступая к практической специализированной врачебной деятельности (через прохождение интернатуры, клинической ординатуры), будущий клиницист имеет возможность развития рефлексии “профессиональной субъектности”, соотнося субъективный “Я образ” с образом субъекта врачебного труда, выделенного в результате экспертного анализа, корректируя тем самым направления развития профессиональной карьеры. Плодотворность такого подхода подтверждена экспериментальными данными в области психологии врачебного труда и развития личности профессионала, полученными в процессе проводимых нами исследований на протяжении ряда лет на базе Кубанской государственной медакадемии, в различных лечебных учреждениях г. Краснодара, Краснодарского края и республики Адыгея.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Квалификационная характеристика выпускника по специальности 04.01.00 // Лечебное дело. 2000. Министерство здравоохранения РФ.
2. Квалификационная характеристика выпускника по специальности 04.02.00 // Педиатрия. М.: 2000. Министерство здравоохранения РФ.
3. Квалификационная характеристика выпускника по специальности 04.04.00 // Стоматология. М.: 2000. Министерство здравоохранения.
4. *Климов Е.А.* Введение в психологию труда: Уч. для вузов. М.: Культура и спорт, ЮНИТИ, 1998.
5. *Липман О.* Психология профессий. Пг., 1923.
6. Моделирование деятельности специалиста на основе комплексного исследования / Под ред. Е.Э. Смирновой. Л., 1984.
7. Практикум по инженерной психологии и психологии труда / Под ред. А.А. Крылова. Л.: Изд. ЛГУ, 1983.
8. *Шевандрин Н.И.* Социальная психология в образовании. Концептуальные и прикладные основы социальной психологии: Учебное пособие. Р н/Д: РГПИ, 1993. Ч. 1. Вып. 2.

Приложение. Экспертная оценка значимости психологических свойств в деятельности врача ($\bar{x} \leq 2.0$)

	Свойства	$M \pm m$	σ
	I. Аттентивные:		
1	способность длительное время сохранять устойчивое внимание, несмотря на усталость и посторонние раздражители	1.95 ± 0.018	0.217
2	умение распределять внимание при выполнении нескольких действий, функций, задач	1.87 ± 0.028	0.341
3	способность сосредоточить в течение достаточно длительного периода времени внимание на одном предмете	1.85 ± 0.030	0.355
4	способность быстро переключать внимание с одного вида деятельности на другой	1.84 ± 0.031	0.369
5	Большой объем непроизвольного и послепроизвольного внимания	1.81 ± 0.033	0.393
	II. Наблюдательность:		
6	способность вести наблюдения за большим количеством переменных исследуемого объекта одновременно	1.84 ± 0.031	0.369
7	умение подмечать незначительные изменения в исследуемом объекте	1.90 ± 0.025	0.298
8	умение выбирать при наблюдении материал, необходимый для решения данной проблемы	1.78 ± 0.035	0.414
9	тонкая наблюдательность по отношению к душевной жизни человека	1.85 ± 0.030	0.355
10	способность к самонаблюдению	1.50 ± 0.046	0.555
11	способность подмечать изменения в окружающей обстановке, не сосредотачивая сознательно на них внимание	1.61 ± 0.041	0.490
	III. Мнемические:		
12	способность тут же точно передать раз прочитанное	1.45 ± 0.050	0.601
13	способность тут же точно передать раз услышанное	1.76 ± 0.036	0.421
14	способность легко запоминать словесно-логический материал (термины, даты)	1.85 ± 0.030	0.362
15	способность легко запоминать наглядно-образный материал (планы, схемы)	1.73 ± 0.037	0.447
16	способность к непроизвольному запоминанию материала	1.76 ± 0.036	0.431
17	способность в течение длительного времени удерживать в памяти большое количество материала	1.79 ± 0.034	0.409
18	особая память на внешность и поведение человека	1.64 ± 0.040	0.481
19	способность точно воспроизводить материал в нужный момент	1.84 ± 0.031	0.369
20	способность к узнаванию факта, явления по малому количеству признаков	1.84 ± 0.031	0.369
21	способность к избирательному воспроизведению нужного в данный момент материала	1.77 ± 0.035	0.423
22	большой объем непроизвольной памяти	1.71 ± 0.038	0.454
	IV. Моторные:		
23	согласованность движений с процессами восприятия	1.88 ± 0.027	0.325
24	устойчивость к статическим нагрузкам	1.88 ± 0.027	0.325
25	способность к быстрдействию в условиях дефицита времени	1.72 ± 0.038	0.450
26	быстрая реакция на неожиданное слуховое впечатление посредством определенных движений	1.80 ± 0.033	0.398
27	красивый почерк	0.51 ± 0.042	0.502
28	согласованность одновременных движений рук и ног в различных сочетаниях (синхронные, последовательные, разнотипные)	0.78 ± 0.056	0.673
29	быстрая реакция на внезапные зрительные впечатления посредством определенных движений	1.70 ± 0.038	0.460
30	быстрота и точность пальцев рук	1.85 ± 0.032	0.381
31	пластичность движений	1.87 ± 0.028	0.333
32	умение быстро записывать	1.10 ± 0.062	0.744
	V. Сенсорные:		
33	умение узнавать и отличать различные цвета	1.72 ± 0.038	0.450
34	глазомерное определение расстояний, углов, размеров	1.66 ± 0.042	0.505
35	способность к различению звуков по громкости, высоте, тембру	1.55 ± 0.058	0.699
36	способность к различению перепадов температуры	1.34 ± 0.047	0.558
37	способность к быстрому распознаванию небольших отклонений от заданной формы	1.82 ± 0.032	0.387

Приложение. (Продолжение)

	Свойства	$M \pm m$	σ
	VI. Имажинитивные:		
38	способность наглядно представлять себе новое, ранее не встречавшееся в опыте, или старое, но в новых условиях	1.85 ± 0.030	0.362
39	способность прогнозировать исход событий с учетом их вероятности	1.92 ± 0.023	0.278
40	способность находить новые и необычные решения	1.73 ± 0.037	0.447
41	умение видеть несколько возможных путей и мысленно выбирать наиболее эффективный	1.80 ± 0.033	0.398
42	способность к переводу образа из одной модальности в другую, к воссозданию образа по словесному описанию	1.72 ± 0.038	0.450
	VII. Мыслительные:		
43	способность рассматривать проблему с нескольких различных точек зрения	1.78 ± 0.035	0.418
44	аргументированность критического анализа	1.73 ± 0.041	0.489
45	способность схватить суть основных взаимосвязей, присущих проблеме	1.88 ± 0.027	0.325
46	способность отбросить обычные, стандартные методы и решения, ставшие негодными, и искать новые, оригинальные решения	1.74 ± 0.037	0.439
47	умение выбирать из большого объема информации ту, которая необходима для решения данной задачи	1.89 ± 0.026	0.316
48	умение делать вывод из противоречивой информации	1.85 ± 0.030	0.355
49	чутье к наличию проблемы там, где кажется, что все уже решено	1.80 ± 0.033	0.398
50	способность видеть дальше непосредственно данного и очевидного	1.91 ± 0.024	0.288
51	умение определять особенности информации, недостающей для принятия решения	1.83 ± 0.031	0.375
52	способность принять правильное решение при недостатке необходимой информации или отсутствии времени на ее осмысливание	1.94 ± 0.019	0.231
	VIII. Эмоциональные:		
53	постоянство хорошего настроения	1.68 ± 0.039	0.469
54	эмоциональная устойчивость при принятии ответственных решений	1.99 ± 0.007	0.084
55	умение найти привлекательные стороны в любой работе	1.73 ± 0.040	0.477
56	увлеченность поиском решения вопроса	1.78 ± 0.035	0.418
57	способность переживать то, что переживают и чувствуют другие	1.59 ± 0.044	0.522
58	уравновешенность, самообладание в кризисных ситуациях деятельности	1.97 ± 0.015	0.184
59	способность передавать другим людям положительный эмоциональный заряд	1.81 ± 0.033	0.393
60	быстрая адаптация к новым условиям	1.73 ± 0.037	0.447
	IX. Волевые:		
61	умение заставить себя делать неинтересную, но необходимую работу	1.78 ± 0.035	0.418
62	умение отстаивать свою точку зрения	1.66 ± 0.041	0.489
63	умение подчиняться, в точности исполнять предписания	1.73 ± 0.037	0.443
64	способность к длительной умственной работе, без ухудшения качества и снижения темпа	1.64 ± 0.040	0.483
65	упорство в преодолении возникающих трудностей	1.80 ± 0.034	0.403
66	способность к длительному сохранению высокой активности (энергичность)	1.85 ± 0.030	0.355
67	малая внушаемость, способность не поддаваться влиянию, особенно со стороны авторитетных лиц	1.66 ± 0.044	0.532
68	способность брать на себя ответственность в сложных ситуациях	1.90 ± 0.026	0.307
69	способность объективно оценивать свои достижения, силы и возможности	1.66 ± 0.44	0.532
70	сохранение собранности в условиях, стимулирующих возбуждение	1.94 ± 0.020	0.244
71	эффективность преодоления чувства усталости	1.82 ± 0.032	0.387
72	способность к волевой мобилизации	1.97 ± 0.015	0.184
73	высокий самоконтроль эмоций и поведения	1.90 ± 0.026	0.307

Приложение. (Окончание)

	Свойства	$M \pm m$	σ
	X. Речевые:		
74	умение давать четкие, ясные формулировки при сжатом изложении мысли (при ответах и постановке вопроса)	1.69 ± 0.039	0.463
75	умение связано и логично излагать свои мысли в развернутой форме (отчет, доклад, выступление)	1.61 ± 0.042	0.504
76	умение вести научную беседу, спор, диалог; аргументировать, доказывать свою точку зрения	1.54 ± 0.045	0.541
77	сильный, звучный и выносливый голос	0.59 ± 0.052	0.619
78	отсутствие дефектов речи, хорошая дикция	1.17 ± 0.059	0.705
79	способность к произвольной передаче своих представлений или чувств с помощью жестов, мимики, изменения голоса	0.78 ± 0.053	0.633
	XI. Коммуникативные:		
80	способность понимать подтекст речи (иронию, шутку)	0.59 ± 0.055	0.663
81	умение вести деловую беседу, переговоры	1.63 ± 0.042	0.499
82	умение доходчиво донести до слушателя свои мысли и намерения	1.71 ± 0.038	0.454
83	способность быстро найти нужный тон, целесообразную форму общения с пациентом	1.97 ± 0.014	0.165
84	способность к быстрому установлению контактов с новыми людьми	1.89 ± 0.026	0.316
85	способность располагать к себе людей, вызывать у них доверие	1.97 ± 0.014	0.165
86	способность разумно сочетать деловые и личные контакты с окружающими	1.67 ± 0.039	0.471
87	умение согласовывать свои действия с действиями других лиц	1.76 ± 0.036	0.427
88	умение дать объективную оценку действиям других людей	1.50 ± 0.052	0.627
	XII. Работоспособность:		
89	быстрая вработываемость	1.86 ± 0.029	0.348
90	сохранение высокого уровня работоспособности за счет алгоритмичности действий	1.78 ± 0.035	0.414
91	эффективность работы в условиях сочетания коротких интервалов работы и отдыха	1.21 ± 0.058	0.691
92	эффективность работы в условиях сочетания длительных интервалов работы и отдыха	1.73 ± 0.037	0.447
93	выносливость и способность увеличивать работоспособность на завершающих этапах работы	1.83 ± 0.032	0.381
94	сохранение высокой работоспособности в монотонных и однообразных условиях	1.72 ± 0.040	0.481
95	помехоустойчивость в процессе труда	1.72 ± 0.038	0.450
96	быстрота одиночных "взрывных" действий	1.47 ± 0.050	0.603
97	способность к высокой кратковременной мобилизации	1.66 ± 0.41	0.491

THE EXPERT ANALYSIS OF MEDICAL PROFESSIONAL ABILITIES

B. A. Yas'ko

*Cand. sci. (psychology), head of the chair of applied psychology,
Institute of economics and management of Kuban state medical academy, Krasnodar*

Experimental research results of subject properties of medical officers with different specializations are presented. There was applied a method of expert judgement in this research. The method itself is based on "Lipman list", adapted by the author for medical work study. High informativity of the method is substantiated along with its adequacy to the research goals- to study the professional medical activity, dynamic personality structure of a medical officer.

Key words: expert judgement, professional abilities, individual activity style, individual psychological characteristics, psychology of medical work, professional personality development.