

УДК 159.923.3

**ЛИЧНОСТНЫЕ РЕСУРСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ВРАЧЕЙ,  
ПРЕПОДАЮЩИХ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ**

**В. В. Потявина** *Старший преподаватель,*  
**Н. Л. Москвичева** *кандидат психологических наук, доцент,*  
*Санкт-Петербургский университет,*  
*г. Санкт-Петербург, Россия*

**PERSONAL RESOURCES OF OCCUPATIONAL CAREER  
OF DOCTORS, WHO TEACH AT HIGHER SCHOOL**

**V. V. Potiavina** *Teacher,*  
**N. L. Moskvicheva** *Candidate of Psychological Sciences,*  
*assistant professor,*  
*Saint Petersburg State University,*  
*Saint Petersburg, Russia*

**Summary.** The article describes one of career pathways in medicine – career in Academic medicine (teaching). In research were studied 3 groups of personal resources (self-assessment resources, behavioral resources and motivational resources) and their correlation with career indexes (subjective, objective, career anchors). The control sample is a group of doctors who have only medical practice. Doctors who teach in a higher school assess their occupational career more positive. Doctors who work as lecturers in universities have a higher level of social self-efficacy, hope and lower level of motivation to avoid failure.

**Keywords:** occupational career; personal resources; career of doctors.

Психологические аспекты практической деятельности врачей достаточно широко освещены в научной литературе: рассматриваются личностные качества врача, особенности его психических процессов, мотивационная сфера, психологические аспекты взаимодействия с пациентами, эмоциональное выгорание и др. [4, 5, 6]. Однако профессиональная карьера врача может развиваться в нескольких направлениях: лечебном, научном, преподавательском и административном, а также представлять собой сочетание этих направлений. Так, мало изучена профессиональная деятельность врачей-преподавателей как специалистов, реализующих сочетанную профессиональную карьеру (преподавательскую и лечебную), для успешного осуществления которой им нужно располагать определенными личностными ресурсами, осознавать их и развивать.

Необходимость исследования этого вопроса определяется, прежде всего, социальной значимостью, заинтересованностью общества в эффективной передаче накопленного медицинского опыта.

Цель работы: изучить личностные ресурсы профессиональной карьеры врачей, преподающих в высшей школе. Мы опирались на понимание профессиональной карьеры как процесса и результата профессионального саморазвития и самореализации специалиста [1, 3, 7]. Оценочно-смысловыми психологическими характеристиками профессиональной карьеры выступили субъективное представление участников исследования об уровне своего профессионализма и авторитета и их карьерные ориентации (ценностные ориентации в профессиональной сфере). Среди личностных ресурсов профессиональной карьеры врача-преподавателя

(личностных характеристик, способствующих достижению мастерства, авторитета в профессиональной области, субъективному переживанию успеха, стремлению к саморазвитию и дальнейшей самореализации в профессиональной сфере) мы выделили три группы качеств, имеющих существенное значение:

- самооценочные ресурсы (показателем которых в исследовании выступила оценка самооффективности);
- поведенческие ресурсы (сила воли, способность находить пути решения проблем, локус контроля);
- мотивационные ресурсы (уровень мотивации достижений, мотивации избегания неудач).

Методы исследования: разработанная нами анкета, позволяющая получить объективные показатели (индикаторы) профессиональной карьеры, субъективные оценки профессиональной карьеры по позициям профессионализма и авторитета (семибалльные шкалы), социально-демографические данные участников; шкала «диспозиционной надежды» Р. Снайдера в адаптации К. Муздыбаева, состоящая из двух компонентов: «сила воли» и «способность находить пути решения проблемы»; методика «Якоря карьеры» Э. Шейна в адаптации В. А. Чикер; тест определения самооффективности Маддукса и Шеера (перевод и модификация Л. Бояринцевой под руководством Р. Л. Кричевского); методики диагностики мотивации к успеху и избегания неудач Т. Элрса; опросник уровня субъективного контроля личности (УСК) Е. Ф. Бажина, Е. А. Голынкиной, Л. М. Эткинда. Выборку составили 68 врачей различных Санкт-Петербургских городских стационаров; 34 врача, кроме лечебной практики, осуществляют также преподавательскую деятельность (экспериментальная группа), остальные 34 врача имеют только лечебную практику (контрольная группа). По полу и стажу профессиональной деятельности выборка сбалансирована. Данные изучались с помощью анализа различий средних величин (критерий Манна-Уитни), корреляционного анализа (по Спирмену).

Были получены следующие результаты, отражающие особенности профессиональной карьеры обеих групп врачей. В целом суммарное количество характеристик, отражающих объективные профессиональные достижения, значимо больше у врачей, осуществляющих преподавательскую деятельность ( $16,65 \pm 6,76$ ), чем у врачей, ориентированных только на лечебную работу ( $9,41 \pm 5,27$ ),  $p < 0,01$ , что отражает тот факт, что поле профессиональной реализации врача-преподавателя значительно шире, чем у лечащего врача. Врачи, осуществляющие преподавательскую деятельность в высшей школе, значительно больше позитивны в субъективном восприятии своих профессиональных достижений и авторитета в профессиональной среде (субъективный профессионализм –  $4,76 \pm 0,92$ ; субъективный авторитет –  $3,79 \pm 1,72$ ) по сравнению с лечащими врачами ( $4,11 \pm 1,29$  и  $2,97 \pm 1,52$  соответственно),  $p < 0,05$ . Самая частая оценка своего профессионализма по семибалльной шкале врачами обеих групп – 4 балла, то есть все респонденты определяют себя «специалистами, которые могут справиться, помочь в большинстве случаев», однако распределение оценок различается: у медиков-преподавателей нет оценок ниже 4 баллов, но они встречаются у 20,5 % лечащих врачей; количество более высоких субъективных оценок у медиков-преподавателей также выше. Описывая частотное распределение субъективных оценок медиков-преподавателей по позиции «авторитет», можно отметить, что большинство оценивает себя как специалиста, которого знают не только те, с кем он работает. Возможно, благодаря большей вовлеченности в различные профессиональные события (конференции, мастер-классы и др.), а также работе в высшей школе, врачи-преподаватели имеют большую известность среди медиков Санкт-Петербурга. Для респондентов экспериментальной группы также характерно то, что их больше знают как за пределами города, так и России. У лечащих врачей субъективная характеристика авторитета характеризуется

двумя частотными пиками: 2 балла – «в больнице меня считают хорошим специалистом» и 4 балла – «я специалист, которого знают не только те, с кем я работаю».

Выявлено, что карьерные ориентации в обеих группах схожи. Наиболее распространенными карьерными ориентациями являются «стабильность места работы» (52,3% для медиков-преподавателей, 51% для лечащих врачей), «служение» (23% для обеих групп), «профессиональная компетентность» (11,7% для медиков-преподавателей, 14% для лечащих врачей), «интеграция стилей жизни» (9,2 и 8,4% соответственно). Статистически значимо различались только ориентации на «стабильность места жительства»: они менее выражены у врачей, осуществляющих педагогическую деятельность ( $p < 0,05$ ). Вероятно, врачи-преподаватели чаще принимают участие в международных конференциях, программах международного профессионального обмена, что может служить основой для решения о переезде при возможности перспективной работы или повышения.

Анализ самооценочных личностных ресурсов участников исследования выявил, что показатели «деятельностной самоэффективности» (убежденности в способности достичь определенного результата) имеют средние значения в обеих группах ( $40,2 \pm 19,06$  – врачи-преподаватели и  $35,88 \pm 20,29$  – лечащие врачи). Однако значения по шкале социальной самоэффективности (восприятие человеком собственной эффективности во взаимодействии с другими людьми) достоверно различались ( $p < 0,05$ ): врачи-преподаватели воспринимают себя как более успешных в социальном взаимодействии ( $6,85 \pm 10,08$ ) по сравнению с лечащими врачами ( $0,76 \pm 9,88$ ). Низкую самооценку своих возможностей во взаимодействии с другими у лечащих врачей можно, вероятно, объяснить эмоциональным напряжением в общении с пациентами, в то время как профессиональное общение врачей-преподавателей бо-

лее широко, включает также студентов и коллег, что создает предпосылки большей уверенности в коммуникации с другими.

Исследование мотивационных ресурсов выявило умеренно высокий уровень мотивации к успеху в обеих группах ( $17,93 \pm 3,64$  – врачи-преподаватели,  $18,62 \pm 2,72$  – лечащие врачи). При этом статистически значимо различался уровень мотивации избегания неудач ( $p < 0,05$ ): у врачей-преподавателей крайние значения среднего уровня, а у лечащих врачей высокий уровень мотивации избегания неудач ( $15,24 \pm 4,75$  и  $18,44 \pm 5,2$  соответственно).

Анализ не выявил значимых различий в общем уровне субъективного контроля ( $33,17 \pm 21,14$  – врачи-преподаватели,  $34,55 \pm 22,98$  – лечащие врачи) и в уровне субъективного контроля во всех сферах (в области достижений, неудач, семейных, производственных, межличностных отношений и здоровья); то есть врачи в обеих группах склонны приписывать успех собственной деятельности, как внутренним факторам, так и внешним, понимая, что итоговый результат зависит от совокупности различных причин. Вместе с тем обнаружены статистически достоверные различия ( $p < 0,05$ ) в установке на надежду у врачей-преподавателей ( $25,5 \pm 3,34$ ) и лечащих врачей ( $23,4 \pm 3,66$ ). Хотя обе группы значений находятся в пределах средних, для врачей-преподавателей они более высокие, то есть им в большей степени присуща решимость, включенность в работу, готовность действовать и развиваться, находить эффективные пути достижения поставленных целей. Возможно, это связано с тем, что выстраивание профессиональной карьеры в нескольких областях позволило им накопить определенный опыт решения разнообразных проблем, умение гибко реагировать на всевозможные ситуации и искать различные пути для реализации намеченного.

Корреляционный анализ взаимосвязей между показателями ка-

рьеры и личностными ресурсами выявил статистически достоверные позитивные связи между показателями профессиональных достижений и карьерной ориентацией на «вызов» в группе врачей-преподавателей ( $p < 0,05$ ) и отрицательные связи ( $p < 0,01$ ) показателей профессиональных достижений с мотивацией избегания неудач. Основные ценности при карьерной ориентации данного типа – преодоление препятствий, решение трудных задач, новизна, разнообразие. Ориентация на совладание с трудностями и достижение успеха проявляется в самом выборе сочетанной профессиональной карьеры и способствует достижению высоких профессиональных результатов, стремлению к постановке сложных целей в карьере врача-преподавателя. И наоборот, большое количество профессиональных достижений способствует формированию большей уверенности и ориентации на успех в профессиональной деятельности. Мотивация избегания неудач имеет статистически значимую отрицательную связь ( $p < 0,05$ ) и с субъективным показателем профессионализма. Врач-преподаватель в большей степени ощущает себя профессионалом, и в меньшей степени у него выражена потребность избежать срыва, порицания, неудачи в профессиональной сфере. Интернальность в межличностных отношениях позитивно связана ( $p < 0,05$ ) с индикаторами профессиональных достижений, «субъективным профессионализмом» и «субъективным авторитетом». Эти связи обусловлены особенностями профессиональной деятельности врача-преподавателя.

У лечащих врачей показатели карьеры связаны с «установкой на надежду», коррелирующей на высоком уровне статистической значимости ( $p < 0,01$ ) с показателями «субъективного профессионализма», «субъективного авторитета» ( $p < 0,05$ ) и профессиональных достижений ( $p < 0,05$ ). «Надежда» позволяет врачу справляться с трудностями сво-

ей профессиональной деятельности и вселять ее в пациента. По мнению филологов, слово «врач» происходит от славянского «врати», означающего «говорить», «заговаривать». Слово лечащего врача и его позитивные установки на выздоровление, связанные с надеждой, могут влиять на состояние больного. Петербургский врач И. П. Лапин [2] говорил о «трагедии утраты надежды» пациентом и его родными. «Отрезвляющее действие реальности», лишаящее пациента «надежды» на выздоровление, может причинить ему дополнительные страдания. Поэтому личностный ресурс установки на надежду связан с показателями профессиональной успешности врача.

Итак, врачи, осуществляющие преподавательскую деятельность, имеют более позитивные субъективные оценки своей профессиональной карьеры по позициям уровня профессионализма и авторитета, чем врачи, осуществляющие только врачебную деятельность. Выявлена специфика личностных ресурсов в каждой группе медиков. У врачей-преподавателей выше уровень социальной самоэффективности, показателей силы воли и способностей находить пути решения проблем, и ниже уровень мотивации избегания неудач. У врачей-преподавателей ключевыми характеристиками, связанными с показателями карьеры, выступают низкий уровень мотивации избегания неудач и «интернальность в области межличностных отношений». Лечащие врачи продемонстрировали меньший уровень самоэффективности и более высокий уровень мотивации избегания неудач. Это, на наш взгляд, может быть опосредовано основополагающим принципом врачебной деятельности – «не навреди» – и боязнью допустить ошибку при чрезмерно рискованных решениях. У лечащих врачей показатели карьеры связаны с установкой на надежду, способностью быть решительным, находить новые пути решения проблем.

**Библиографический список**

1. Дружилов С. А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития. – Новокузнецк: ИПК, 2002. – 242 с. – (Гуманитарные исследования в образовании).
2. Лапин И. П. Личность и лекарство. Введение в психологию фармакотерапии. – СПб.: Издательство «Деан», 2001. – 416 с.
3. Почебут Л. Г., Чикер В. А. Индустриальная социальная психология: учебное пособие. – СПб.: СПбГУ, 1997. – 184 с.
4. Чулкова В. А., Комяков И. П., Карелов А. Е., Демин Е. В., Донских Р. В. Эмоциональное выгорание врачей-онкологов и медицинских сестер онкологической клиники: учебное пособие. – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2012. – 32 с.
5. Cox J. Understanding doctors performance. – Oxford: Radcliffe publishing, 2006. – 175 p.
6. Leavitt J. Improving medical outcomes: the psychology of doctor-patient visits. – New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc, 2011. – 256 p.
7. Slocum W. L. Occupational careers: a sociological perspective. – Chicago: Aldine Publishing Company, 1974. – 349 p.

**Bibliograficheski spisok**

1. Druzhilov S. A. Stanovlenie professionalizma cheloveka kak realizacija individualnogo resursa professionalnogo razvitiya. – Novokuzneck: IPK, 2002. – 242 s. – (Gumanitarnye issledovanija v obrazovanii).
2. Lapin I. P. Lichnost i lekarstvo. Vvedenie v psihologiju farmakoterapii. – SPb.: Izdatelstvo «Dean», 2001. – 416 s.
3. Pochebut L. G., Chiker V. A. Industrialnaja socialnaja psihologija: uchebnoe posobie. – SPb.: SPbGU, 1997. – 184 s.
4. Chulkova V. A., Komjakov I. P., Karelov A. E., Demin E. V., Donskih R. V. Jemocionalnoe vygoranie vrachej-onkologov i medicinskih sester onkologicheskoy kliniki: uchebnoe posobie. – SPb.: Izdatelstvo GBOU VPO SZGMU im. I. I. Mechnikova, 2012. – 32 s.
5. Cox J. Understanding doctors performance. – Oxford: Radcliffe publishing, 2006. – 175 p.
6. Leavitt J. Improving medical outcomes: the psychology of doctor-patient visits. – New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc, 2011. – 256 p.
7. Slocum W. L. Occupational careers: a sociological perspective. – Chicago: Aldine Publishing Company, 1974. – 349 p.

© Потявина В. В., Москвичева Н. Л., 2015