

# ПСИХОЛОГІЧЕСКІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Завгородня Е.А., Тымченко С.Л.

Государственное учреждение “Крымский государственный медицинский университет имени С.И.Георгиевского”, г. Симферополь, Украина

**Ключевые слова:** студенты-медики, агрессия, эмпатия, акцентуация характера.

*Врач, впервые приступая к лечению своего пациента, должен делать это изящно, весело и с приятностью для больного; и никогда хмурый врач не преуспеет в своем ремесле.*

Мишель Монтень

**Вступление.** Результаты научных исследований, а также данные официальной статистики, свидетельствуют о негативных тенденциях в состоянии здоровья молодежи, которые произошли за последние десятилетия [1]. Студенты представляют отдельную специфическую группу молодежи, которая составляет резерв специалистов для различных отраслей экономики. Особого внимания заслуживают студенты медицинских ВУЗов, так как именно они – будущие врачи – обеспечивают сохранение здоровья населения. Отдельный контингент – студенты 6 курса, т.к. они подвергаются значительной психоэмоциональной нагрузке в связи с окончанием ВУЗа, государственными экзаменами, лицензионным тестированием “Крок 2” и распределением. И в этих условиях крайнего напряжения зачастую происходит срыв компенсаторно-приспособительных реакций организма, сопровождающийся дезадаптацией, повышением агрессии и враждебности, как защитных реакций. Такая ситуация неблагоприятно оказывается на профессионализме будущих врачей, так как их род деятельности подразумевает постоянный контакт с людьми, что требует особого психологического равновесия; формируется неблагоприятный преморбидный фон, повышается риск развития синдрома эмоционального выгорания, других невротических расстройств. Все это обуславливает необходимость внимательного изучения функциональных резервов организма и выявления групп риска среди будущих врачей. В связи с этим **целью** нашего исследования была комплексная оценка психоэмоционального статуса студентов-медиков 6 курса.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 30 студентов-выпускников (6 курс) обоего пола лечебного факультета. В качестве критериев психоэмоционального состояния студентов рассматривали результаты опросника Басса-Дарки для определения уровня агрессии и её видов (вербальной, физической, косвенной), и такого показателя как раздражительность, который вместе со значениями агрессии образует индекс агрессивности (ИА); а также определяли уровень обиды и подозрительности, формирующие индекс враждебности (ИВ);

опросник Леонгарда-Шмишека для определения акцентуаций личности; тест оценки эмпатийных тенденций; шкала оценки психологического стресса [2]. Методы статистического анализа включали оценку распределения (критерий Колмогорова-Смирнова, Лиллифорса), непараметрический корреляционный анализ по Спирмену; анализ межгрупповых различий – тест Манна-Уитни и критерий Вилоконса – оценка парных сравнений с помощью пакета STATISTICA 6.0 (Stat-Soft, 2001).

**Результаты и их обсуждение.** Изучение нами уровня агрессии среди студентов-медиков 1-6 курсов [3] показало, что одними из наиболее агрессивных по результатам 2009 г. оказались студенты 6-го курса. Сопоставление уровня агрессии нынешних студентов выпускников с показателями, полученными у них же на 3-м курсе, показало, что ИА остался практически на том же уровне ( $23\pm1,4$  и  $23\pm1,3$ ), но изменились его составляющие: произошло достоверное снижение уровня косвенной агрессии и вопрос показатель вербальной ( $p \leq 0,05$ ). А вот ИВ несколько снизился в сравнении с 2009 г. за счет достоверного уменьшения значений подозрительности ( $p \leq 0,05$ ).

Сопоставление уровня агрессии у выпускников 2009 г. и 2012 г. показало, что у нынешних шестикурсников по прежнему сохраняется высокий уровень агрессии ( $23\pm1,4$ ) и преобладающим типом остается вербальный. Однако несколько изменились составляющие ИА. Так, у выпускников 2009 г. показатели физической и косвенной агрессии достоверно выше ( $p \leq 0,05$ ), в то время как показатели раздражительности и вербальной агрессии достоверно не отличаются и сохраняются все на том же высоком уровне.

Одним из возможных факторов, обуславливающих высокий уровень агрессии на 6-м курсе может быть фрустрация, связанная с распределением студентов. Так, среди студентов, желаемая специальность которых не совпадала с полученной при распределении, уровни обиды, подозрительности и ИВ были почти в два раза выше ( $p \leq 0,05$ ).

При таких высоких значениях агрессии сбалансированный характер встречается крайне редко. Согласно результатам тестирования у большинства выпускников (89,7%) отдельные черты характера были чрезмерно усилены (составили 18 баллов и более), что позволяет говорить об акцентуации характера [4]. Оценка структуры акцентуаций выявила, что преобладающим типом был гипертимный (31% студентов), характеризующийся общительностью,

склонностью к лидерству, повышенной самооценкой и некоторой конфликтностью. При этом, изолированный гипертический тип встречался у 21% студентов, а в остальных случаях в сочетании с экзальтированным и демонстративным. Другими наиболее представленными типами были циклотимный (эмоционально лабильный) – 17% и заструвающий – 14%. Последний отличается некоторой недоверчивостью, чувствительностью к обидам, самонадеянностью, жесткостью взглядов и склонностью к аффектам.

Для врачей агрессия является недопустимой эмоцией, так как данный вид деятельности требует от человека терпимости, такта, способности сопереживать. В связи с этим мы решили оценить влияние выявленного уровня агрессии на "типично" врачебные черты личности, такие как эмпатия – способность к сопереживанию. Анализ уровня эмпатии у выпускников показал неутешительные результаты. Большинство студентов-выпускников (86%) имели умеренный уровень эмпатии, в то время как остальные – низкий, и только у одного студента из всех испытуемых выявлен высокий уровень эмпатии.

С одной стороны такие показатели обеспечивают низкий риск развития синдрома эмоционального выгорания, что подтверждают результаты "Теста диагностики личности типа "A" (склонность к выгоранию), которые выявили, что 83% студентов не предрасположены к формированию указанного синдрома. С другой стороны, неспособность сопереживать в совокупности с преобладающим типом акцентуации – гипертическим, – которому присущи такие черты как стремление командовать, склонность к завышенной самооценке, легкомысленности; вспышкам гнева, особенно при встрече противодействия; недостаточно серьезном отношении к обязанностям; трудностью перенесения дисциплины, а также высоким уровнем агрессии, в частности вербальной, приведет к выпускнику специалиста, не соответствующему психологическому портрету настоящего медицинского работника. Ситуация усугубляется неудовлетворенностью полученной специальностью и это приведет к несостоятельности врача, как личности и хорошего специалиста.

Вместе с тем, интегральный показатель психической напряженности демонстрирует наличие низкого уровня

психологического стресса у 83% студентов и только в 17% случаев – умеренный. На данном этапе такая адаптация к психическим нагрузкам может быть обусловлена высоким уровнем агрессии, как защитной реакции, но такая ситуация является кратковременной компенсацией и вскоре может случиться срыв нервно-психической адаптации.

**Выводы.** Таким образом, в настоящее время врач сталкивается со значительно расширившимся спектром рисков для своего здоровья, что в конечном итоге может привести к изменению профиля не только психоневротических, но и соматических заболеваний, потому что любая патология имеет в своей основе психологический компонент.

И возможно, в последнее время происходит изменение "психологического профиля врача" и вместо сопереживающих мы будем иметь эмоционально черствых, агрессивных, неудовлетворенных выпускников медицинских ВУЗов, что, безусловно, усугубляется прочими социально-экономическими условиями.

Рецензент: академік НАН України, д.пед.н., професор Максименко С.Д.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Великанова Л.П. Клиническо-эпидемиологический мониторинг состояния нервно-психического здоровья детей и подростков [Текст] / Л.П. Великанова // Педиатрия, 2004. – №1. – С. 67-70.
2. Карелин А.А. Большая энциклопедия тестов по психологии [Текст] / А.А. Карелин. – М.: ЭКСМО, 2003. – 411с.
3. Завгородняя Е.А. Изучение показателей психического здоровья студентов в период адаптации к учебному процессу [Текст] / Актуальные проблемы психологии глазами студента: Материалы международной конференции студентов и молодых ученых. – Тамбов, 2011. – С.16 – 18.
4. Justification of Interpersonal Aggression in Japanese, American, and Spanish Students [Текст] / J.M. Andreu, F. Takehiro, K. Takaya [et al.] // Aggressive Behavior, 2006. – Vol. 25. – P. 185-195.
5. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия и контроль [Текст] / Л. Берковиц. – СПб.: Прайм ЕвроЗнак, 2001. – 512с.

## ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНОГО ВНЗ

Завгородня К.О., Тимченко С.Л.

Государственное учреждение

"Крымский государственный медицинский университет имени С.И.Георгиевского",  
г. Симферополь, Украина

**Резюме.** Були встановлені особливості психоемоційного стану студентів – випускників медичного ВНЗ, які полягали у високих показниках агресії, зокрема вербальної, гипертичною акцентуацією особистості, а також зниженою емпатією.

**Ключові слова:** студенти-медики, агресія, емпатія, акцентуація характеру.

## PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MEDICAL HIGH SCHOOL GRADUATES

Zavgorodnya K., Tymchenko S.

Crimea State Medical University named after S. I. Georgievsky

**Summary.** The peculiarities of psycho-emotional state of highschool graduate medical students were established, consisting in high rates of aggression, verbal, in particular, in hyperthymic character accentuation and reduced empathy in addition.

**Key words:** medical students, aggression, empathy, character accentuation.