

Проблемы психологических барьеров в общепрофессиональной подготовке будущего врача

Жакупова Я. Т.¹, Шумакова О. А.¹, Чулков В. С.², Серебрякова Е. Н.¹, Шумаков В. А.¹

¹ФГБОУ ВО "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Минздрава России. Челябинск;

²ФГБОУ ВО "Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого". Великий Новгород, Россия

Цель. Выявить психологические барьеры общепрофессиональной подготовки врача, выраженные в динамике показателей психоэмоционального состояния и его взаимосвязи с успешностью освоения дисциплин общепрофессиональной подготовки.

Материал и методы. В исследовании приняло участие на добровольной основе 189 студентов ФГБОУ ВО ЮГМУ Минздрава России в возрасте от 18 до 22 лет, из них 58 юношей и 131 девушка. Экспериментальные группы (ЭГ) составили студенты первого (ЭГ-1), третьего (ЭГ-2) и шестого (ЭГ-3) курсов, обучающиеся по специальности 31.05.02 Педиатрия. Для исследования психоэмоционального состояния студентов использовались психодиагностические методики: шкала депрессии А. Бэка, шкала оценки реактивной и личностной тревоги Спилбергера-Ханина, методика экспресс-диагностики невроза К. Хека-Х. Хесса. Определение характерологических особенностей личности проводилось с использованием методики "Акцентуации характера" Г. Шмишека. Статистический анализ полученных результатов проведен с помощью U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа (коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Результаты. На протяжении обучения в медицинском вузе у обучающихся происходят изменения индивидуально-личностных характеристик в психоэмоциональной сфере, которые качественно преобразуются в психологические барьеры общепрофессиональной подготовки и овладения общепрофессиональными компетенциями. К наиболее "опасному" показателю, влияющему и на личностное благополучие (эмоциональное здоровье), и на успешность общепрофессиональной подготовки будущего врача, отнесена предрасположенность студентов к невротическим расстройствам, которая увеличивается к окончанию обучения в университете, что связано с нарастающим уровнем трудности учебного материала, кризисом самоидентификации и проблемами формирования профессиональной направленности личности

и личностно значимыми вопросами трудоустройства и поступления в ординатуру.

Заключение. В качестве средств психопрофилактики нервно-психического напряжения и возникновения невротических расстройств у студентов медицинских вузов могут выступать ранняя диагностика признаков невротических расстройств, психологическое обучение представлениям о психическом здоровье человека, о деструктивных процессах, происходящих в организме под воздействием невротических реакций; создание мотивации, направленной на преодоление невротических форм реагирования, в условиях сотрудничества и взаимопонимания между преподавателями и студентами; формирование навыков психической саморегуляции, развитие чувства юмора через формы воспитательной работы.

Ключевые слова: общепрофессиональная подготовка, медицинское образование, психологический барьер, психологический ресурс, тревога, депрессия, невроз, психоэмоциональное состояние.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 12/08-2024

Рецензия получена 28/08-2024

Принята к публикации 28/10-2024



Для цитирования: Жакупова Я. Т., Шумакова О. А., Чулков В. С., Серебрякова Е. Н., Шумаков В. А. Проблемы психологических барьеров в общепрофессиональной подготовке будущего врача. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(3S):4148. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4148. EDN GUTPZA

Problems associated with psychological barriers in general professional training of future doctors

Zhakupova Ya. T.¹, Shumakova O. A.¹, Chulkov V. S.², Serebryakova E. N.¹, Shumakov V. A.¹

¹South Ural State Medical University. Chelyabinsk; ²Yaroslav the Wise Novgorod State University. Veliky Novgorod, Russia

Aim. To identify psychological barriers in general professional training of doctors, expressed in mental state changes and its relationship with mastery of the disciplines of general professional training.

Material and methods. A total of 189 student volunteers from the South Ural State Medical University aged 18 to 22 years (men 58; women, 131) participated in the study. The experimental groups (EG) consisted of

the first (EG-1), third (EG-2), and sixth (EG-3) year pediatric students. To study the mental state of students, the following psychodiagnostic methods were used: the Beck Depression Inventory, the Spielberger-Hanin anxiety test, Heck and Hess rapid neurosis diagnosis. The determination of individual characterological features was carried out using the character accentuation method by G. Schmishek. Statistical

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: vschulkov@rambler.ru

[Жакупова Я. Т. — доцент кафедры психологии, ORCID: 0000-0002-2699-7430, Шумакова О. А. — зав. кафедрой психологии, ORCID: 0000-0001-9928-0548, Чулков В. С. — д.м.н., доцент, профессор кафедры внутренних болезней, ORCID: 0000-0002-0952-6856, Серебрякова Е. Н. — профессор кафедры госпитальной педиатрии, декан факультета клинической психологии, ORCID: 0000-0002-4692-4802, Шумаков В. А. — доцент кафедры психологии, ORCID: 0000-0002-7963-2320].

analysis was carried out using the Mann-Whitney U-test, correlation analysis (Spearman rank correlation coefficient).

Results. During the study at a medical university, students experience changes in their individual and personal mental characteristics, which are qualitatively transformed into psychological barriers to general professional training and mastery of general professional competencies. The most "dangerous" indicator, influencing both personal well-being (mental health) and the success of general professional training of future doctors, is the predisposition of students to neurotic disorders. It increases towards the end of study at the university, which is associated with the increasing level of difficulty of the educational material, the crisis of self-identification, and problems in forming a professional orientation of a personality, and personally significant issues in employment and admission to residency.

Conclusion. There are following means of psychoprophylaxis of stress and neurotic disorders in students of medical universities: early diagnostics of neurotic disorders, psychological training on human mental health, destructive pathologies; motivation aimed at overcoming neurotic forms of response, in conditions of cooperation and mutual understanding between teachers and students; formation of mental self-regulation skills, development of a sense of humor through educational work.

Keywords: general professional training, medical education, psychological barrier, psychological resource, anxiety, depression, neurosis, mental state.

Relationships and Activities: none.

Zhakupova Ya. T. ORCID: 0000-0002-2699-7430, Shumakova O. A. ORCID: 0000-0001-9928-0548, Chulkov V. S.* ORCID: 0000-0002-0952-6856, Serebryakova E. N. ORCID: 0000-0002-4692-4802, Shumakov V. A. ORCID: 0000-0002-7963-2320.

*Corresponding author: vschulkov@rambler.ru

Received: 12/08-2024

Revision Received: 28/08-2024

Accepted: 28/10-2024

For citation: Zhakupova Ya. T., Shumakova O. A., Chulkov V. S., Serebryakova E. N., Shumakov V. A. Problems associated with psychological barriers in general professional training of future doctors. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(3S):4148. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4148. EDN GUTPZA

вуз — высшее учебное заведение, ЭГ — экспериментальная группа.

Введение

Подготовка будущего врача является одной из самых сложных образовательных моделей отечественной системы высшего образования. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего медицинского образования (далее — образовательные стандарты) предусматривают овладение выпускниками не только профессиональных компетенций, связанных непосредственно с трудовыми функциями и действиями врача, но и общепрофессиональными компетенциями, позволяющими освоить общие для медицинских профессий умения и навыки. Общепрофессиональные компетенции — это, по сути, инвариантные характеристики специалиста определенной области профессии. Для врача такими характеристиками, исходя из требований образовательных стандартов, служат компетенции, объединенные в группы: этические и правовые основы профессиональной деятельности, здоровый образ жизни, диагностические инструментальные методы обследования, этиология и патогенез, первичная медико-санитарная помощь, лечение заболеваний и состояний, медицинская реабилитация, менеджмент качества, информационная грамотность [1]. Несмотря на то, что каждая группа компетенций охватывает свою специфическую область подготовки будущего врача, каждая компетенция связывается с определенными способностями обучающегося, что прямым образом обозначается в формулировке компетенций: "способен проводить", "способен реализовывать", "способен применять" и т.п. "Способен" — значит имеет способность к чему-либо, а "спо-

собность" в современных исследованиях, в т.ч. педагогических и психологических, трактуется как индивидуально-психологические особенности личности, обеспечивающие успех в деятельности, в общении и легкость овладения ими, и не сводится к прямой совокупности знаний, умений и навыков. Следует отметить, что "способность" имеет отношение к успешности деятельности, проявляется в совокупности личностных и индивидуальных качеств человека именно в деятельности, носит изменчивый характер, изменяется под влиянием социокультурных и образовательных условий. То есть следует понимать, что формирование компетенций обеспечивается развитием индивидуально-личностных ресурсов будущего специалиста и поддерживается ими на протяжении всей профессиональной жизни человека. Поэтому очень важно в профессиональном медицинском образовании обращать внимание не только на передачу знаний-умений-навыков, но и на субъектное созревание будущего врача. Это, безусловно, касается всех медицинских профессий.

Особое место занимает подготовка врача-педиатра на всех этапах высшего образования — с первого года обучения на программе специалитета и до выпуска с педиатрической программы ординатуры. Преемственность этих двух ступеней образования позволяет наращивать будущему педиатру свой компетентностный арсенал и развивать свои индивидуально-личностные характеристики. Общепрофессиональные компетенции позволяют обеспечить эту преемственность и дают возможность будущему врачу после завершения специалитета укруп-

ненной группы "Клиническая медицина" адаптивно войти в образовательный процесс педиатрической ординаторской программы.

Отечественный опыт выстраивания процессов формирования общепрофессиональных компетенций в системе подготовки будущего врача раскрывает большое разнообразие практических подходов: развитие межпредметных связей в интерактивных технологиях обучения, рационализацию в соотношении теоретической и практической подготовки врача, адаптацию профессионально-ориентированного обучения через специализированные упражнения составления медицинской документации, совершенствование системы практической подготовки через применение активных методов на учебной практике студентов-медиков, использование новых дидактических техник при работе с видеокейсами, электронным ресурсом Moodle, проведение мастер-классов с использованием симуляционных технологий [2, 3].

Зарубежные исследования приближают общепрофессиональную компетенцию врача к прикладной задаче, например, к принятию решения о том, успокаивать пациента детского возраста на приеме или наблюдать за ним для получения оценки его состояния [4], или, например, к проявлению способности врача вовлечь семью пациента в лечебный процесс, создать так называемую "семейную педиатрию" ("family-oriented care") [5], знаний особенностей медицинского ведения случаев жестокого обращения с детьми [6], проявления позиции защитника здорового развития ребенка [7]. Отдельным образом выделяются вопросы психологической готовности врачей к адаптивному обучению в процессе приобретения профессиональных компетенций в системе послевузовского медицинского образования. Психологическая компетентность врача исследуется и с точки зрения его коммуникативности: врач должен овладеть способностью культурной коммуникации транслировать эталонные образцы общения в детское сообщество.

Процесс формирования общепрофессиональных компетенций не может быть осуществлен без активизации психологических ресурсов будущего врача. Механизмами овладения общепрофессиональными компетенциями являются саморегуляция и самооценка, которые становятся психологическим базисом образовательных процессов, обеспечивающих в итоге общепрофессиональную готовность специалиста.

В исследованиях последних лет все чаще отмечается влияние индивидуально-личностных ресурсов на успешность овладения профессией врача. Так, например, среди ресурсов выделены креативность, критическое мышление, комплексный подход к решению проблем, эмоциональный интеллект, социальные навыки, коммуникативные

умения и грамотное речевое поведение [8], а также преодоление потребительской и школярской позиции [9]. Большое место в практике работы врача и проблемы его профилактики на этапе обучения в вузе. Например, для врача-педиатра важными являются умения внимательно выслушивать пациента/родителя, распознавать скрытые намерения, тактики переноса и контрпереноса во взаимодействии с пациентом, тем самым снижая риск эмоционального выгорания и повышая личную удовлетворенность своей деятельностью [10]. Следовательно, эти умения должны войти в состав общепрофессиональной подготовки в вузе. Как отмечается в некоторых исследованиях, выгорание уже распространено среди ординаторов педиатрических программ, и снижение выгорания является приоритетом для программ педиатрической ординатуры [11]. Важным результатом исследования, полученным при изучении зависимости врачебных ошибок от эмоционально-депрессивных состояний врача, является то, что у врачей-ординаторов с положительным результатом скрининга на депрессию вероятность вредных ошибок в 3 раза выше, чем при отрицательном скрининге [12]. Соответственно, становится необходимым определить, какие вмешательства могли бы снизить риск врачебных ошибок, связанных с неустойчивым психоэмоциональным состоянием врача.

При поиске ответа на этот вопрос, по нашему мнению, необходимо обратиться к пониманию явления психологического барьера, который становится субъективным препятствием в успешном овладении любого рода деятельности. То есть речь идет не столько о поиске стимулов улучшения образовательных результатов, сколько об обнаружении и коррекции таких психических состояний обучающегося, которые неизбежно снижают его активность и удовлетворенность профессиональным становлением. Усиление отрицательных переживаний с проявлениями чувства тревоги, страха, стыда, низкой самооценки приводит к активизации эмоциональных механизмов психологического барьера. Возникает внутреннее препятствие в форме неадекватной пассивности, мешающее выполнению действий [13], а у обучающегося одновременно развиваются нервное напряжение, состояние индифферентности, страх, тревожность, замкнутость. Возникающий барьер ощущается обучающимся как угроза для своей личности и как защитный механизм, позволяющий отдалиться от травмирующей ситуации. В любом случае, психологический (субъективный) барьер снижает субъектные характеристики обучающегося, создает препятствие в освоении деятельности и провоцирует поступательно нарастающую нестабильность психоэмоциональных состояний.

Среди способов преодоления субъективных барьеров исследователи называют соблюдение принципов взаимоотношений со взаимопониманием и сотрудничеством при учете индивидуальных особенностей каждого индивидуума [14], преобразование субъективных барьеров в механизмы активизации интеллектуальной деятельности, активное использование чувства юмора и освоение поведения поиска выхода из трудной ситуации в ситуациях столкновения характеров и мнений.

Таким образом, в общепрофессиональной подготовке будущего врача актуальным становится не только насыщение знаниями, умениями и навыками, но и развитие его индивидуально-личностных ресурсов, связанными с пониманием своих психоэмоциональных состояний, преодоления субъективных барьеров в овладении профессиональной деятельностью наряду с позитивным стимулированием учебно-профессиональной активности.

Цель исследования: выявить психологические барьеры общепрофессиональной подготовки врача, выраженные в динамике показателей психоэмоционального состояния и его взаимосвязи с успешностью освоения дисциплин общепрофессиональной подготовки.

Задачи исследования:

- 1) определить степень выраженности показателей психоэмоционального состояния студентов и выпускников медицинского вуза (на выборке обучающихся педиатрического профиля);
- 2) провести корреляционный анализ и выявить устойчивые взаимосвязи между показателями психоэмоционального состояния;
- 3) выявить взаимосвязи корреляторов психоэмоционального состояния и успешности освоения дисциплин с общепрофессиональными компетенциями.

Материал и методы

В исследовании приняло участие на добровольной основе 89 студентов ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России в возрасте от 18 до 22 лет, из них 58 юношей, 31 девушка. Экспериментальные группы (ЭГ) составили студенты первого (ЭГ-1), третьего (ЭГ-2) и шестого (ЭГ-3) курсов, обучающиеся по специальности 31.05.02 Педиатрия. Для исследования психоэмоционального состояния студентов использовались психодиагностические методики: шкала депрессии А. Бека, шкала оценки реактивной и личностной тревоги Спилбергера-Ханина, методика экспресс-диагностики невроза К. Хека-Х. Хесса. Определение характерологических особенностей личности проводилось с использованием методики "Акцентуации характера" Г. Шмишека. Статистический анализ полученных результатов проведен с помощью U-критерия Манна-Уитни, линейного корреляционного анализа

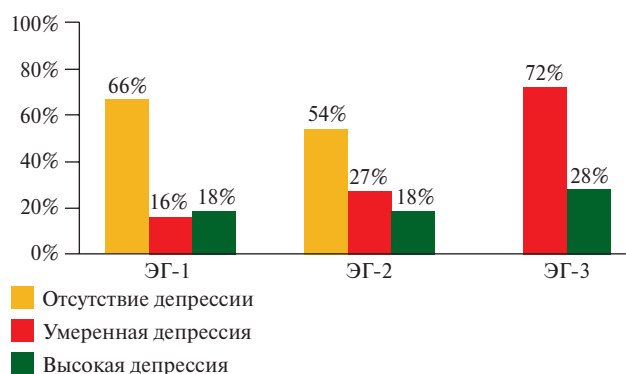


Рис. 1 Распределение показателей выраженности депрессии.
Примечание: ЭГ — экспериментальная группа.

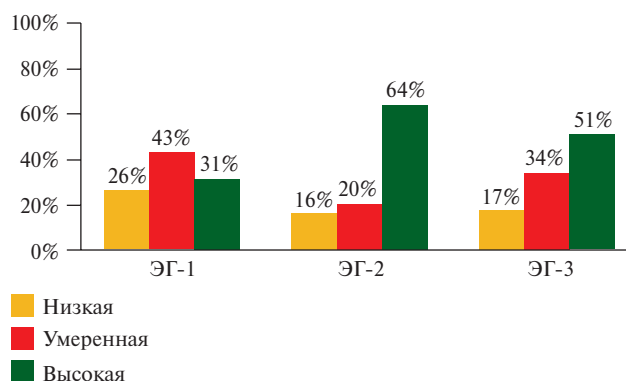


Рис. 2 Распределение показателей выраженности ситуативной тревожности.
Примечание: ЭГ — экспериментальная группа.

с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты

Результаты исследования выраженности депрессии (тест-опросник депрессии Бека) по каждой из групп определились в следующие показатели (рисунок 1).

У значительной части студентов, обучающихся на 6 курсе (ЭГ-3), выявлено наличие признаков депрессивного состояния умеренной (72%) и высокой степени (28%) выраженности, что говорит о нестабильности их эмоционального фона, снижении настроения и работоспособности. В ЭГ-1 и ЭГ-2 зафиксированы результаты, преимущественно находящиеся в рамках нормативных показателей (66% и 54%, соответственно). Лишь у 18% студентов каждой из сравниваемых групп отмечались повышенные показатели выраженности депрессивного состояния.

По результатам диагностики уровня ситуативной (рисунок 2) и личностной тревожности (рисунок 3) наблюдались завышенные показатели у студентов третьего курса (ЭГ-2) — 64% и 74% от общего числа испытуемых, что характеризует устойчивую

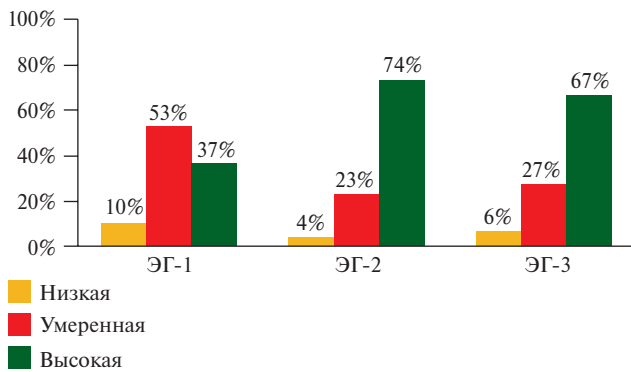


Рис. 3 Распределение показателей выраженности личностной тревожности.

Примечание: ЭГ — экспериментальная группа.

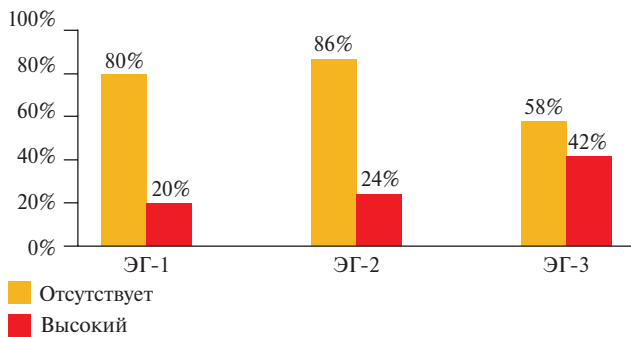


Рис. 4 Распределение показателей выраженности невроза.

Примечание: ЭГ — экспериментальная группа.

склонность обучаемых воспринимать большой круг учебно-профессиональных ситуаций как угрожающий, и реагировать на них состоянием повышенной тревоги. У студентов 6 курса (ЭГ-3) также зафиксирован высокий уровень ситуативной тревожности (51% испытуемых, личностной — у 67%). Студенты 1 курса (ЭГ-1) отличались наименьшими показателями выраженности тревожности — лишь у 31% испытуемых были выявлены признаки высокого уровня ситуативной тревожности и у 37% — личностной тревожности. Наблюдая за динамикой диагностируемого признака, мы увидели некоторую закономерность между выраженностью повышенной тревожности в зависимости от длительности обучения в вузе: у студентов первого курса выраженность невротических реакций фиксируется гораздо меньше, чем на шестом и третьем.

Результаты диагностики уровня невроза по методике К. Хека-Х. Хесса (рисунок 4) свидетельствуют о том, что у значительной части студентов, обучающихся на 6 курсе (ЭГ-3), наблюдается высокая степень выраженности испытываемого невроза как реакции личности на определенную ситуацию (42%), в то время как у студентов младших курсов невротические реакции зафиксированы только у 24% студентов третьего курса и 20% студентов первого курса.

После выявления психологических факторов предрасположенности студентов к невротическим расстройствам мы определили группу риска ($n=55$), в которую вошли студенты, демонстрирующие высокие показатели выраженности уровня невротизации личности, тревожности, склонности к депрессии. В указанной группе испытуемых мы провели дополнительную диагностику определения акцентуаций характера, т.к. считаем, что сочетание определенных личностных черт усиливает выраженность невротической реакции на те или иные внешние обстоятельства. Среди студентов группы риска нами были выявлены высокие результаты по демонстративному (20%), экзальтированному (20%) и гипертимному (16%) типу акцентуаций характера. В основе демонстративной и гипертимной акцентуаций лежат энергодинамические проявления, свидетельствующие о высоком жизненном тоне индивида, в основе экзальтированной — эмоции и чувства, сила которых не всегда поддается контролю. Однако объединяющим фактором является то, что слишком яркое проявление эмоционально-чувственной природы их обладателей не всегда соответствует адекватно решаемой задаче.

Обсуждение

Уровень проявления депрессии в группе студентов 6 курса статистически значимо выше, чем в группах студентов 1 и 3 курсов ($p<0,01$), что свидетельствует о наличии невротического психогенного состояния, развивающегося под действием хронического учебного стресса (таблица 1).

Высоко статистически значимые различия между группой студентов-первокурсников и группами студентов более старших курсов получены в уровне проявления личностной и ситуативной тревожности ($p<0,01$). Мы связываем повышенные результаты личностной и ситуативной тревожности у студентов младших курсов с возникновением стрессовых реакций на трудности овладения учебным материалом, а также в ситуациях оценивания уровня знаний, компетенций и "учебного" престижа студента в группе; у старшекурсников — с проблемой подготовки к государственной итоговой аттестации, поступлением в ординатуру и дальнейшим трудоустройством (таблица 2).

Сравнительный анализ результатов исследования невротизации личности также выявил высоко статистически значимые различия между группой студентов 6 курса и студентами младших курсов ($p<0,01$), что подтверждает обострение у старшекурсников негативных переживаний, запускающих фиксацию на соматическом, психологическом и социальном уровнях здоровья (таблица 3).

Для определения взаимосвязи личностных особенностей студентов и их психических состояний мы провели корреляционный анализ данных при

Таблица 1

Показатели различий выраженности депрессии между группами

Показатель	U _{эмп.}			U _{критерий} , p<0,05	U _{критерий} , p<0,01
	1 курс/3 курс	1 курс/6 курс	3 курс/6 курс		
Депрессия	286,6*	270*	280*	338	291

Примечание: * — уровень значимости p<0,01.

Таблица 2

Показатели различий ситуативной и личностной тревожности между группами

Показатель	U _{эмп.}			U _{критерий} , p<0,05	U _{критерий} , p<0,01
	1 курс/3 курс	1 курс/6 курс	3 курс/6 курс		
Личностная тревожность	263,5*	242*	80*	338	291
Ситуативная тревожность	225*	240*	292*		

Примечание: * — уровень значимости p<0,01.

Таблица 3

Показатели различий в проявлении невротизации между группами

Показатель	U _{эмп.}			U _{критерий} , p<0,05	U _{критерий} , p<0,01
	1 курс/3 курс	1 курс/6 курс	3 курс/6 курс		
Невротизация	300,5*	292*	304*	338	291

Примечание: * — уровень значимости p<0,01.

помощи метода ранговой корреляции r Спирмена. Установлена взаимосвязь между экзальтированным типом акцентуации и ситуативной тревожностью ($r_s=0,347$, $p<0,01$), уровнем невротизации ($r_s=0,326$, $p<0,05$) и депрессией ($r_s=0,296$, $p<0,05$). Чем сильнее в поведении таких студентов выражена экзальтированная реакция на происходящее, тем чаще у них появляется излишняя тревожность за успех собственной учебно-профессиональной деятельности, эмоциональная "трансформация" рядовых трудностей в серьезные проблемы, склонность к паникерству или уход в депрессивное состояние.

Установлены взаимосвязи между гипертимным типом акцентуации и личностной ($r_s=0,301$, $p<0,05$) и ситуативной тревожностью ($r_s=0,285$, $p<0,05$); между демонстративным типом акцентуации и ситуативной тревожностью ($r_s=0,272$, $p<0,05$), а также склонностью к депрессии ($r_s=0,276$, $p<0,05$). Взаимосвязь демонстративной и гипертимной акцентуации с тревожностью можно объяснить тем, что оба типа личности ориентированы на удачу, на эталонность собственного Я, оба тщеславны и самоуверенны. Однако в затруднительных учебных ситуациях, где нет возможности быть таковыми, эти студенты испытывают тревогу, опасаясь не только за успехи учебно-познавательной деятельности, но и за собственный имидж. Постоянные волнения "за себя", мысли о том "что обо мне скажут" и "как я выгляжу" также могут стать причиной появления невротических расстройств.

Кроме этого, установлены взаимосвязи между уровнем невротизации и застревающим ($r_s=0,292$, $p<0,05$) и эмотивным ($r_s=0,273$, $p<0,05$) типами акцентуаций. Студенты, характеризующиеся по-

вышенной чувствительностью и отзывчивостью, а также те, для кого характерна длительная задержка на конкретном событии или чувстве, гораздо чаще подвержены возникновению невротических реакций.

Таким образом, у будущих врачей-педиатров выявлены значимые корреляционные связи между типами акцентуации характера, ситуативной и личностной тревожностью, склонностью к депрессии и уровнем невротизации. Исходя из результатов корреляционного анализа, были выделены корреляты для дальнейшего изучения их влияния на сформированность общепрофессиональных компетенций: экзальтированный, гипертимный, демонстративный типы акцентуации характера, ситуативная тревожность, личностная тревожность, склонность к депрессии, уровень невротизации. Эти показатели были соотнесены с показателями успешности освоения общепрофессиональных компетенций (успешность оценивалась в баллах по пятибалльной шкале, за успешные показатели брались баллы 4 и 5), которые показали следующие взаимосвязи: показатели склонности к депрессии и ситуативной тревожности имеют отрицательную статистически значимую и понятную связь с показателем успешности освоения общепрофессиональных компетенций ($r_s=-0,313$, $p<0,05$ и $r_s=-0,290$, $p<0,05$, соответственно). Чем сильнее у студентов выражены ситуативная тревожность и депрессивные тенденции, характеризующиеся дезорганизацией интеллектуальной деятельности, тем ниже показатели их академической успеваемости. Обращает на себя внимание высоко статистически значимая отрицательная корреляция между не-

вротизацией и показателем успешности освоения общепрофессиональных компетенций ($r_s=0,390$, $p<0,01$), что говорит о воздействии невротоподобных нарушений на результативность учебно-профессиональной деятельности. В исследовании не было выявлено статистически значимой взаимосвязи между показателями акцентуаций характера и успешностью освоения общепрофессиональных компетенций.

Заключение

Проведенное исследование показало, что на протяжении обучения в медицинском вузе у обучающихся происходят изменения индивидуально-личностных характеристик в психоэмоциональной сфере, которые качественно преобразуются в психологические барьеры общепрофессиональной подготовки и овладения общепрофессиональными компетенциями. К наиболее "опасному" показателю, влияющему и на личностное благополучие (эмоциональное здоровье), и на успешность общепрофессиональной подготовки будущего врача, отнесена предрасположенность студентов к невротическим расстройствам, которая увеличивается

к окончанию обучения в университете, что связано с нарастающим уровнем трудности учебного материала, кризисом самоидентификации и проблемами формирования профессиональной направленности личности и личностно значимыми вопросами трудоустройства и поступления в ординатуру.

В качестве средств психопрофилактики нервно-психического напряжения и возникновения невротических расстройств у студентов медицинских вузов могут выступать ранняя диагностика признаков невротических расстройств, психологическое обучение представлениям о психическом здоровье человека, о деструктивных процессах, происходящих в организме под воздействием невротических реакций; создание мотивации, направленной на преодоление невротических форм реагирования, в условиях сотрудничества и взаимопонимания между преподавателями и студентами; формирование навыков психической саморегуляции, развитие чувства юмора через формы воспитательной работы.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Chulkov VS, Shumakova OA, Vereina NK, et al. Methodological aspects of clinical hemostasiology teaching for internal medicine residents. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(5S): 3418. (In Russ.) Чулков В.С., Шумакова О.А., Вереина Н.К. и др. Методика преподавания гемостазиологии в ординатуре как принцип активизации профессионально-познавательного интереса молодого врача. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(5S):3418. doi:10.15829/1728-8800-2022-3418.
2. Il'kanich AY, Poborskij AN, Lopackaya Zh N. Modern Educational Tools in Higher Medical School. *Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya*. 2019;1:47-51. (In Russ.) Ильканич А.Я., Поборский А.Н., Лопакская Ж.Н. Современные образовательные инструменты в высшей медицинской школе. *Тенденции развития науки и образования*. 2019;1:47-51. doi:10.18411/lj-02-2019-100.
3. Chulkov VS, Shumakova OA, Vereina NK, et al. The concept of teaching clinical hemostasiology in internal medicine. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(S3):3285. (In Russ.) Чулков В.С., Шумакова О.А., Вереина Н.К. и др. Концепция преподавания разделов клинической гемостазиологии по специальности "Терапия". *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(S3):3285. doi:10.15829/1728-8800-2022-3285.
4. Raman V. Practical Counseling Skills for the Pediatrician in the Indian Context. *Indian J Pediatr*. 2016;83(7):670-4. doi:10.1007/s12098-015-1976-z.
5. Siegel DM, McDaniel SH. Family pediatrics. *Pediatrics*. 2004; 113(2):428. doi:10.1542/peds.113.2.428-a.
6. Starling SP, Heisler KW, Paulson JF, et al. Child abuse training and knowledge: a national survey of emergency medicine, family medicine, and pediatric residents and program directors. *Pediatrics*. 2009;123(4):e595-602. doi:10.1542/peds.2008-2938.
7. Shonkoff JP, Garner AS. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012;129(1):e232-46. doi:10.1542/peds.2011-2663.
8. Grin'ko EN. Training of pediatricians in modern conditions. *Pediatric Pharmacology*. 2019;2:111-5. (In Russ.) Гринько Е.Н. Подготовка врачей-педиатров в современных условиях. *Педиатрическая фармакология*. 2019;2:111-5. doi:10.15690/pf.v16i2.2009.
9. Motorina IV, Motorin AV. Formation of Flexible Skills of Medical University Students as a Promising Direction for Improving the Quality of Professional Education in Higher Education. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2018;2:305-21. (In Russ.) Моторина И.В., Моторин А.В. Формирование гибких навыков студентов медицинского вуза - перспективное направление повышения качества профессионального образования в высшей школе. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2018;2:305-21. doi:10.23888/humJ20182305-321.
10. Menahem S. Burnout: Can we help? *Paediatr Child Health*. 2019; 55(7):743-5. doi:10.1111/jpc.14485.
11. Sagalowsky ST, Feraco AM, Baer TE, et al. Intimate Partner Relationships, Work-Life Factors, and Their Associations With Burnout Among Partnered Pediatric Residents. *Acad Pediatr*. 2019; 19(3):263-8. doi:10.1016/j.acap.2018.09.005.
12. Brunsberg KA, Landrigan CP, Garcia BM, et al. Association of Pediatric Resident Physician Depression and Burnout With Harmful Medical Errors on Inpatient Services. *Acad Med*. 2019; 94(8):1150-6. doi:10.1097/ACM.0000000000002778.
13. Ancupov AY, Shipilov AI. Dictionary of Conflictologist. More than 1800 concepts and personalities. М.: Prospekt, 2019. p. 536. (In Russ.) Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Словарь конфликтолога. Более 1800 понятий и персоналий. М.: Проспект, 2019. с. 536. ISBN:978-5-392-30816-3.
14. Suhodol'skij GV. Fundamentals of the Psychological Theory of Activity. М.: Izd-vo LKI, 2008. p. 168. (In Russ.) Суходольский Г.В. Основы психологической теории деятельности. М.: Изд-во ЛКИ, 2008. с. 168. ISBN: 9785382017938.