

УДК 612.887:616-083.98:614.252-048.58

**МОТИВАЦІЯ УСПІХУ АБО НЕВДАЧІ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ
"АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ"**

Єхалов В.В., Кравець О.В., Бараннік С.І., Пилипенко О.В., Сидоренко А.А.

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Для кореспонденції: Пилипенко Ольга Вікторівна, асистент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів факультету післядипломної освіти, Дніпровський державний медичний університет, вул. Вернадського, 9, м. Дніпро, 49000, Україна; e-mail: kvasha.olia@gmail.com; контактний тел.: +38 (095) 540 59 38.

Резюме: Мотивація професійного вибору молодих людей на стадії вступу до вищого навчального закладу здебільшого далека від усвідомлення. Спонування становлення студента як фахівця на початкових етапах навчання недостатньо ефективно з причини незацікавленості в цьому викладачів кафедр базових дисциплін. Мотивація професійного вибору при проходженні навчання на клінічних кафедрах не може обмежуватися конкретною навчальною програмою. Потрібно заохочувати студентів до роботи у студентських професійних гуртках та професійних товариствах, до елементів наукової роботи тощо. Щоб у подальшому не припускатися зарахування до інтернатури за фахом "Анестезіологія та інтенсивна терапія" випадкових профнепридатних осіб попередньо повинен проводитися жорсткий професійний відбір.

Ключові слова: мотивація, професійна орієнтація, вища медична освіта, суб'єкт навчання.

Abstract: Motivation of young people's professional choice at the stage of entering a higher education institution is mostly far from awareness. Encouraging the student to become a specialist in the initial stages of learning is not effective enough due to the lack of interest in this teachers of basic disciplines. Motivation of professional choice when studying at clinical departments cannot be limited to a specific curriculum. It is necessary to encourage students to work in student professional circles and professional associations, to the elements of scientific work and so on. In order not to assume further admission to the internship in the specialty "Anesthesiology and Intensive Care" of random professional unfit persons, a strict professional selection must be carried out in advance.

Keywords: motivation, professional orientation, higher medical education, subject of study.

*Визначеність мети є відправною точкою
всіх досягнень*

Вибір вузької спеціальності після закінчення вищого медичного навчального закладу є одним із доленосних моментів у житті студента. Успішність навчальної діяльності детермінована рівнем розвитку мотиваційної сфери особистості як сукупності стійких мотивів, які мають певну ієрархію та характеризують цілі особистості. Мотив – це внутрішнє спонукання до того або іншого виду діяльності, що пов'язано із задоволенням певної потреби та досягненням мети [1].

Аналіз теоретичних джерел показав, що мотивація професійної діяльності студентів вищих медичних навчальних закладів є складним системним утворенням, впорядкованою сукупністю професійно-медичних ціннісних орієнтацій, мотивів, спонукань особистості до здійснення як безпосередньо лікарської діяльності, так і реалізації її гуманістичних аспектів у ході професійної та інших видів діяльності [2]. Лише мала частка дипломованих осіб аргументує свій вибір здібностями, схильностями, особливостями темпераменту та характеру. Часто випускник користується лише обмеженою кількістю розмитих аргументів, які у кращому разі несуть у собі інтуїтивний характер бажання займатися тією чи іншою професією, мотивуючи себе очікуваною заробітною платнею, значимістю та престижністю обраної спеціальності у медичному співтоваристві [1]. Згідно дослідженням А.М. Єникеевої та співав. (2016) у 46,7% випускників медичних вишів республіки Башкортостан було визначено виражені негативні зовнішні мотиви до своєї майбутньої професійної діяльності (прагнення уникнути критики збоку викладача або однокурсників, прагнення уникнути можливих покарань чи неприємностей) [3]. На жаль, така ж тенденція відмічається у багатьох країнах світу. Кілька років тому дослідницька група, до якої увійшли фахівці Великої Британії та Франції, висловила припущення, що інциденти розчарування студента в обраній професії були пов'язані з їх недостатньою мотивацією до навчання у виші [2,4].

Спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія» відноситься до ряду найбільш швидко і динамічно розвиваючихся дисциплін і вважається однією з найскладніших, найвідповідальніших, напружених і психологічно важких медичних спеціальностей, оскільки ці фахівці працюють у критичних ситуаціях і щодня беруть участь у діях медичного, юридичного, етичного та особистісного значення. До специфіки роботи анестезіолога відносяться: необхідність швидкого прийняття відповідального рішення, виконання агресивних маніпуляцій (ускладнення яких можуть виявитися фатальними), збереження спокою у важких клінічних ситуаціях, напруженість добового графіка, робота в умовах невизначеності та темпового навантаження, виключна

напруженість на тлі обмеженості лікувальних ресурсів поряд з невлаштованістю побуту [2,5]. Спеціальність "Анестезіологія та інтенсивна терапія" пов'язана з високим ступенем нервово-емоційного навантаження, дефіцитом часу для прийняття рішення та високою професійною та юридичною відповідальністю, вона є однією з провідних ланок у системі спеціалізованої медичної допомоги та відіграє важливу роль на стику інтересів всіх клінічних служб [2]. Діяльність людини в екстремальних умовах визначається рядом різноспрямованих факторів. Узагальнюючи фактори діяльності в екстремальних умовах, можна зробити висновок, що мобілізувати свої найкращі якості, виконати завдання в обмежені терміни часу та з мінімальними витратами психічних та фізичних зусиль можуть лише ті фахівці, які характеризуються високим рівнем мотиваційної спрямованості до дій у цих умовах [6].

На думку багатьох авторів професійна діяльність залежить від фахових установок, які складаються ще на стадії обмірковування вступу до навчального закладу. Мотивація професійного вибору молодих людей на стадії вступу до вишу далека здебільшого від усвідомлення. Неабияке значення у виборі майбутньої вузької спеціальності має її престижність. Згідно соціологічного дослідження Н.Ф. Геєц (2020) для спеціальності "Анестезіологія та інтенсивна терапія" ця характеристика складає 6% усієї медичної галузі. В цілому орієнтація на престижні в суспільстві спеціальності закономірна, оскільки «капіталізація» медицини стрімко прогресує. Зміна ціннісної парадигми суспільства призвела до того, що матеріальна мотивація сьогодні займає провідні позиції [7].

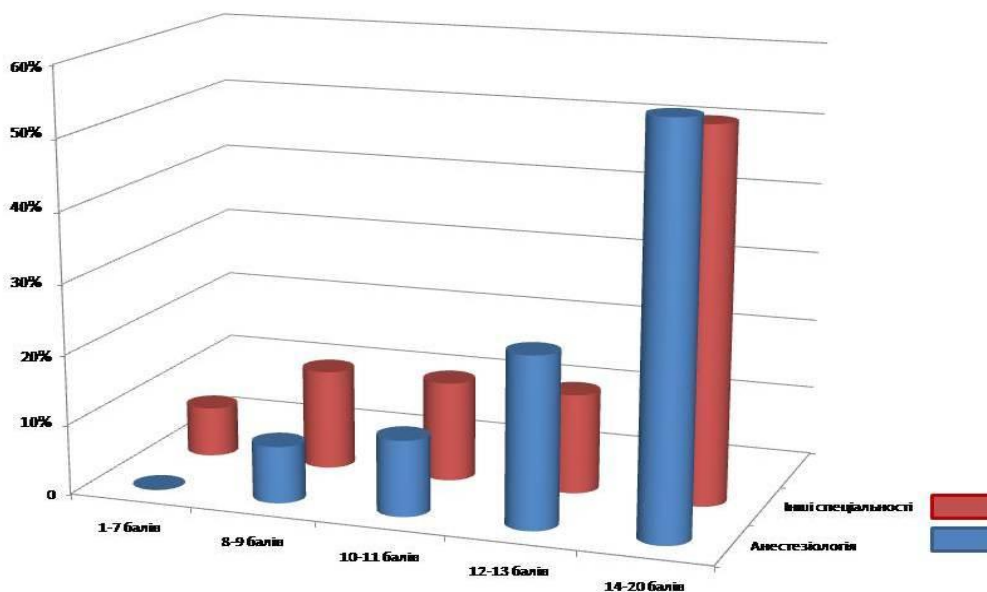
Здебільшого цю спеціальність обирають студенти, які чітко усвідомлюють її особливості та знайомі з професійними вимогами до фахівця. Значна кількість майбутніх колег вже на початку навчання у медичному виші відвідує засідання професійних товариств та студентського науково-практичного гуртку, чергує у відділеннях анестезіології та інтенсивної терапії, вдається до науково-дослідницької роботи [2]. Але сьогодні досить частими стали випадки небажання дипломованої особи навчатися "важких" спеціальностей або займатися медициною взагалі. І це являє собою певну медико-соціальну проблему.

Метою нашого дослідження стало вивчення інформаційно-сислової, діагностично-інтерпретаційної та прогностичної «спрямованості мотивації» у лікарів-інтернів 1-го року навчання за спеціальністю "Анестезіологія та інтенсивна терапія" у порівнянні з середніми показниками лікарів-інтернів різного фаху за профілем "Лікувальна справа". Це дозволить дослідити одну зі складових інтегральної

характеристики «мотиваційних показників», сформованості психологічної готовності до інноваційної діяльності та конкурентоспроможності особистості.

Нами було проведене анонімне анкетування більше 300 лікарів-інтернів 1-го року навчання за фахом "Анестезіологія та інтенсивна терапія" та молодих колег різних спеціальностей за профілем "Лікувальна справа".

Для визначення рівня спрямованості та виразності мотивації нами було використано одну зі складових інтегральної характеристики «мотиваційних показників» - дослідження «спрямованості мотивації» - за допомогою психологічної діагностики А.А. Реана «Мотивація успіху та острах невдач» («МУН») [8,9]. Інтерпретацією даної шкали були такі результати: 1-7 балів – мотивація на невдачу (острах невдачі); 14-20 балів - мотивація на успіх (надія на успіх). Якщо кількість набраних балів складала від 8 до 13, то вважалось, що мотиваційний полюс яскраво не виражений; кількість балів 8-9 вказувала на значну тенденцію до мотивації на невдачу, а 12-13 балів - певну схильність до мотивації на успіх. Результати порівняльного аналізу дозволили виявити певну різницю між показниками досліджуваних груп (мал.1).



Мал.1. Показники "мотивації успіху та остраху невдач" у лікарів-інтернів за фахом "Анестезіологія та інтенсивна терапія" та інших спеціальностей.

В обох групах дослідження "мотивація на успіх" значно перевищувала інші показники та її рівень статистично достовірно не відрізнявся. Певна тенденція мотивації на успіх у інтернів-анестезіологів у 1,5 рази перевищувала такий показник у інших фахівців з лікувальної справи. Це є позитивним моментом. За такої мотивації молодий колега, починаючи справу, сподівається досягнути чогось позитивного та конструктивного. В основі його прагнень полягає надія на успіх та потреба в його

досягненні. Такі інтерни зазвичай впевнені в собі та у своїх силах, відповідальні, ініціативні й активні. Вони вирізняються наполегливістю в досягненні мети, цілеспрямованістю [9]. Відповідно до закону Йеркса - Додсона, сформульованого кілька десятиліть тому, ефективність діяльності залежить від сили мотивації. Іншими словами, чим сильніше спонукання до дії, тим вище результативність діяльності [3]. Правильно розставлені пріоритети та реальні цілі дають можливість людині відчувати свою успішність, що, у свою чергу, підвищує її самооцінку та мотивує до професійного вдосконалення [5]. Мотивація досягнення може вплинути на прокрастинацію, оскільки творча робота за своєю суттю є захоплюючою та обов'язково більш сприятливою. Однак важливо зазначити, що спонукання досягнення не обмежується внутрішньою мотивацією, воно також може включати й зовнішні елементи [10]. Забезпечення цілеспрямованої роботи кожного інтерна над підвищенням рівня своїх адаптивних можливостей, тобто оптимізація рівня індивідуального здоров'я - це ефективний шлях, який сприяє перетворенню наявних нестійких спонукань на цілісну мотиваційну сферу зі сталою структурою та успішною професійною соціалізацією. А індивідуальне здоров'я - це запорука життєвого успіху та успіху усього суспільства [1]. Самоусвідомлення та реалізація мотиваційної сфери підтримує оптимістичний емоційний фон. Це, згідно сучасних досліджень, практично підтверджується відсутністю емоційного вигорання [5,11].

Показники "стану невизначеності" (10-11 балів) у суб'єктів основної групи були у 1,5 рази нижчими, ніж у інтернів різного фаху. Визначено, що тенденція до "мотивації на невдачу" все ж зберігається у інтернів-анестезіологів, але її характеристики вдвічі менш виражені, ніж у молодих колег інших спеціальностей.

Ознак "мотивації на невдачу (остраха невдачі)" у інтернів-анестезіологів взагалі не було виявлено, а серед молодих колег інших спеціальностей цей показник склав 7,1% від усіх опитаних. "Мотивація на невдачу" є негативним соціальним явищем. За такого типу мотивації активність людини пов'язана з намаганням уникнути нервового зриву, осудження, покарання, невдачі. В основі цієї мотивації полягає ідея уникнення та негативних очікувань. Починаючи справу, людина вже заздалегідь побоюється можливої невдачі, думає про способи уникнення гіпотетичного фіаско, а не про шлях досягнення успіху. Люди, які мотивовані на невдачу, зазвичай відрізняються підвищеною тривожністю та невпевненістю у своїх силах. Вони намагаються уникати відповідальних завдань, а в разі необхідності вирішувати надміру складні завдання, можуть впадати до

стану близького до панічного. Усе це, однак, може поєднуватися з досить відповідальним ставленням до справи, але без задоволення своєю роботою.

Покоління Y відрізняється завищеною самооцінкою, вони бажають самі обирати сприйнятний для них графік роботи, прагнуть отримувати швидкий результат, а неспівпадіння бажаного та реального зазвичай призводить до емоційного перенапруження і навіть до психологічного зриву.

Останнім часом з'явилася певна частка лікарів-інтернів, які попередньо не мали повноцінної уяви про майбутню лікарську діяльність, але мають небажані в цій медичній галузі психологічні особливості або недостатній рівень фізичного здоров'я. Це спричиняє у таких інтернів психічний та фізичний дискомфорт, своєрідне розчарування в обраній професії. Здебільшого це молоді люди зі слабким психотипом, які не наважуються на зміну медичного фаху і продовжують навчатися по спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» на горе собі та людям. Навчаються вони здебільшого за рівнем «нижче середнього», схильні до психічної депресії та афектів [2]. Маючи вже певний багаж знань, такі випускники медичного вишу навчального закладу не здатні використати їх на практиці з метою найрезультативнішого вибору спеціальності. Нерідко, саме ці обставини є причиною зміни спеціальності або взагалі звільнення з професії. І саме це створює необхідність визначення рівня адаптаційних можливостей випускника медичного вишу до реалізації майбутньої професійної діяльності [1].

І ті, кому зараз 18-20 років, і ті, кому пішов четвертий десяток, вперто не хочуть прощатися з дитинством. Покоління Y на Заході називають поколінням Пітера Пена. Молодий колега здебільшого це - «кідалт» (kidult: kid + adult), тобто вічна дитина, яка насолоджується своїм дитинством і не хоче дорослішати. Вони не бажають брати відповідальність ні за себе особисто, ні за будь-кого. Мілленіали не поспішають з'їжджати від батьків, одружуватися, заводити дітей. Це тренд. Покоління Y часто занадто пестили і продовжують утримувати батьки, які самі зростали в роки тотального дефіциту, що зробило мілленіалів свідомо несамостійними [12]. Тому причиною помилки при виборі майбутньої професії є відсутність власної мотивації, профорієнтація часто буває обумовлена бажанням (вимогою) батьків, або "сліпого" наслідування професіоналам.

Більшість студентів при обранні професії "Анестезіологія та інтенсивна терапія" керуються споживчим типом мотиваційної спрямованості. Функція такого процесу полягає у підтримці життєдіяльності суб'єкта та зумовлює гомеостатичність особистості. Якщо мотиви підтримки перевищують рівень розвиваючих мотивів виникає підстава

визначити «регресивний» тип мотиваційного та «астенічний» тип емоційного профілів особистості. Ця особистісна особливість проявляється у специфічності цілей діяльності (з перевагою мети «привласнення»), пасивності, агресивності, схильності до захисних реакцій. Цей феномен може бути віднесений до факторів ризику професійної деформації, мотиваційно-потребова сфера якого орієнтована на споживчі цінності [6].

Доведено, що під час вступу до нового навчального закладу у студентів мотивація визначається головним чином новою соціальною роллю. Але вона не може підтримувати протягом довгого часу його навчальну роботу і поступово втрачає своє значення. Успішне формування професійної готовності молодих фахівців полягає не тільки у виявленні реального рівня існуючої мотивації, а й у коригуванні формування мотиваційної сфери та контролі динаміки зміни мотиваційної складової у процесі їхньої навчальної та практичної підготовки, спрямованих на поетапне здобуття професійно значущих навичок та умінь [1]. Важливим елементом освітнього процесу в медичних вишах є розвиток у студентів мотивації професійної діяльності, орієнтованої на реалізацію, як в ході освітнього процесу, так і в подальшій професійній діяльності з урахуванням включеності даної мотивації до широкого контексту життєдіяльності сучасного лікаря. Це має високу соціальну значущість для розвитку держави, суспільства, особистості. В результаті андрагогічного аналізу шляхів удосконалення процесу професійної підготовки в медичних вишах і реалізації в них сучасних тенденцій розвитку освіти можна в теоретичному плані виділити професійно-мотиваційний підхід до підготовки студентів у вишах, а у практичному плані – мотиваційну складову навчального процесу, що включає, перш за все, розвиток у студентів мотивації до професійної діяльності, що є важливою умовою забезпечення якості підготовки лікарів [2]. Виникнення мотиву розглядається як реалізація потреб в ході пошукової активності й тим самим перетворення її об'єктів на мотиви. Звідси випливає центральна закономірність: розвиток мотиву відбувається через зміну та розширення кола діяльності, перетворюючи предметну дійсність. Мотиви - це продовження освіти незалежно від форми, в якій воно буде здійснюватися (освіта в очному та заочному навчанні, самоосвіта в ході професійної діяльності); досягнення компетентності, тобто відповідності своєї інформованості та загальних професійних якостей фахівця вимогам професійної діяльності; чітко виражений вибірний характер мотивів і цілей під кутом зору обрання майбутньої спеціальності [12,13].

Для формування мотивації на додипломному рівні можуть бути задіяні: доступна свідома інформація, професійна орієнтація, свідомий вибір, прелімінарна мотивація.

Хоча існує безліч підходів та методів розвитку апріорної професійної мотивації під час навчання у виші, дійсна картина цього процесу не така вже й райдужна. Викладачі перших курсів взагалі не зацікавлені у проведенні у профорієнтації студентів або у впровадженні методів підвищення фахових мотиваційних складових, оскільки це не входить до їх професійних обов'язків. Заходи з профорієнтації, що проводяться серед студентів випускних курсів співробітниками факультету післядипломної освіти, на жаль, не можуть створити достатнього уявлення майбутніх колег про майбутню спеціальність, оскільки останні отримують тільки позитивну її складову. Дипломовані особи сподіваються обрати професію, що забезпечить повагу інших фахівців, пацієнтів та родичів, та прагнуть отримати результат якомога скоріше. Але замість цього на нашій кафедрі вони стикаються з високими вимогами з навчальної дисципліни (мілленіали це сприймають з напруженням), до результативної самостійної роботи з літературними джерелами, до нічних чергувань тощо. Встановлено жорсткі рамки своєчасного написання рефератів, курсових робіт, складання семінарів та іспитів. Поринувши до такого середовища, деякі інтерни розуміють, що потрапили зовсім не туди, куди сподівалися. Вони не витримують психічного та фізичного навантаження, необхідності швидкого реагування та синтезу інформації, високих академічних вимог. Велике значення, як для всієї медичної галузі, так і для певних осіб має якомога скоріше виявлення в середовищі інтернів-анестезіологів «випадкових» осіб і забезпечення їх перепрофілізації до іншої медичної спеціальності, яка більше відповідає їх здібностям [2]. Важливим кроком у справі покращення медичної допомоги є ретельна оцінка всіх аспектів функцій людини, які можна покращити шляхом внесення змін до системи професійного відбору анестезіологів [14] з урахуванням не тільки побажання, але й психологічних можливостей [15].

Анкетування лікарів-інтернів проводилося в середині першого семестру очного навчання, коли вже деякі інтерни, що необґрунтовано обрали професію "Анестезіологія та інтенсивна терапія" перейшли на інші кафедри з метою змінити вузьку спеціалізацію, а відрахованих з інтернатури осіб взагалі буває набагато менше. Тобто, результати анонімного опитування вказують на те, що в нашій спеціальності залишилися здебільшого найбільш мотивовані майбутні фахівці, а з тих, хто змінив спеціальність, досить не всі змогли знайти себе й там, але це здебільшого обумовлено їх особистісними недоліками.

Висновки:

1. Мотивація професійного вибору молодих людей на стадії вступу до вишу далека від усвідомлення. При обранні майбутньої спеціальності покоління мілленіалів здебільшого спирається на авторитет батьків та на престижність спеціальності.

2. Мотивація починати своє становлення як фахівця не на клінічних кафедрах, а на самих початкових етапах навчання, недостатньо ефективна у зв'язку з незацікавленістю викладачів кафедр базових дисциплін.

3. Мотивація професійного вибору при проходженні навчання на клінічних кафедрах не може обмежуватися конкретною навчальною програмою. Потрібно заохочувати студентів до роботи у студентських професійних гуртках та професійних товариствах, до елементів наукової роботи тощо.

4. Щоб у подальшому не припускатися зарахування до інтернатури за фахом "Анестезіологія та інтенсивна терапія" випадкових профнепридатних осіб попередньо повинен проводитися жорсткий професійний відбір.

Література:

1. Развитие мотивации формирования профессиональной готовности обучающихся медицинских ВУЗов /Агранович Н.В., Ходжаян А.Б., Кошель В.И. и др. Фундаментальные исследования, 2015. № 2 (часть 3). С. 572-576. <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36856>

2. Єхалов, В.В., Седінкін В.А., Халимончик В.В. Мотивації обрання майбутньої спеціальності "Анестезіологія та інтенсивна терапія"//Психолого-педагогічні проблеми становлення сучасного фахівця: збірник наукових статей: матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції (Україна, Харків 18-19 травня 2018 р.). - Харків: "ХОГОКЗ", 2018. - С. 112-116.

3. Профессиональная мотивация студентов медицинского ВУЗа/ Еникеева А.М., Баймуратов Т.Р., Хамадеев Э.Ф. и др. Молодой учёный, 2016. № 21 (125). С. 869-870.

4. A Handbook for Teaching and Learning in Higher Education: Enhancing Academic Practice / Ed. by H. Fry, S. Ketteridge, S. Marshall. New York and London : Routledge, Taylor & Francis Group, 2009. P. 27- 39

5. Возрастные особенности когнитивных функций врачей-анестезиологов днепропетровского региона / Усенко Л.В., Клигуненко Е.Н., Ехалов В.В., Площенко Ю.А., Кравец О.В., Сединкин В.А., Куц Е.А. Медицина неотложных состояний, 2018. № 6(93). С. 93-98. DOI: 10.22141/2224-0586.6.93.2018.147650

6. Личностная мотивация избрания специальности анестезиология-реаниматология / Ироносов В.Е., Гордеев В.И., Лытаев С.А. и др. Медицинский вестник, 2015. № 2. С. 58-62.

7. Геец Н.Ф. Мотивация студентов медицинских ВУЗов к образовательной и профессиональной деятельности. Карельский научный журнал, 2020. т. 9. № 4(33). С.15-19. DOI: 10.26140/knz4-2020-0904-0003

8. Реан А. А. Практическая психодиагностика личности. Учебное пособие. СПб. : Изд. СПбГУ, 2001. 224 с.

9. Дворник М. С. Прокрастинація в конструюванні особистісного майбутнього: монографія. Кропивницький : Імекс - ЛТД, 2018. 120 с.

10. Феномен прокрастинації на етапах вищої медичної освіти /Єхалов В.В., Кравець О.В., Бараннік С.І., Пилипенко О.В., Сидоренко А.А. Новини медицини та фармації, 2021. № 15, 16 (775, 777). С. 16-17.

11. Синдром емоційного вигоряння у медичній післядипломній освіті/ Єхалов В. В., Кравець О.В., Криштафор Д.А., Станін Д.М., Хоботова Н.В. Новини медицини та фармації, 2021. № 4(751). С.13.

12. Ekhalov V.V., Kravets O.V., Stus V.P., Moiseenko M.M., Barannik S.I. Sociopsychological image of the modern intern (educational and social research). Урологія. 2021. т. 25. № 1. Р. 71–80. DOI 10.26641/2307-5279.25.1.2021.231404

13. Єхалов В. В., Кравець О. В., Богатирьова О. В. Принцип междисциплінарної інтеграції та апріорної мотивації в медицині невідкладних станів. Медичні перспективи, 2014. т. XIX. № 2. Ч. 1. С. 103-105.

14. Клиповое мышление в анестезиологии: катастрофа или закономерность? / Клигуненко Е.Н., Ехалов В.В., Куц Е.А., Кравець О.В., Гайдук О.И., Баранник С.И., Хоботова Н.В. Медицина неотложных состояний, 2019. №3 (98). С. 124-136. DOI: 10.22141/2224-0586.3.98.2019.165488

15. Станин Д.М., Ехалов В.В., Кравець О.В. Об эмоциональном выгорании интернов-терапевтов. Мат. науково-практичної конференції "Актуальні питання медичної теорії та практики" (11-12 грудня, м. Дніпро). Дніпро : Salutem, 2021. С. 53-56.