

**ДОСЛІДЖЕННЯ СПРЯМОВАНОСТІ МОТИВАЦІЇ  
У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ  
"АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ"**

**Єхалов Василій Віталійович**

к.м.н., доцент

**Кравець Ольга Вікторівна**

д.м.н., доцент

**Пилипенко Ольга Вікторівна**

асистент

Кафедра анестезіології,  
інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів  
факультету післядипломної освіти  
Дніпровський державний медичний університет  
м. Дніпро, Україна

**Введення.** Мотив – це внутрішнє спонукання до того або іншого виду діяльності, що пов'язано із задоволенням певної потреби та досягненням мети. Успішність навчальної діяльності детермінована рівнем розвитку мотиваційної сфери особистості, як сукупності стійких мотивів, які мають певну ієрархію та характеризують цілі.

Аналіз теоретичних джерел показав, що мотивація професійної діяльності студентів вищих медичних навчальних закладів є складним системним утворенням, впорядкованою сукупністю професійно-медичних ціннісних орієнтацій та мотивів. 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. 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 призвела до того, що матеріальна мотивація сьогодні займає провідні позиції.

Спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія» відноситься до ряду дисциплін, що розвиваються найбільш швидко і динамічно, та вважається однією з найскладніших, найвідповідальніших, напружених і психологічно важких медичних спеціальностей. Ці фахівці працюють у критичних ситуаціях і щодня беруть участь у діях медичного, юридичного, етичного та особистісного значення, швидко приймають відповідальні рішення, виконують агресивні маніпуляції (ускладнення яких можуть виявитися фатальними), та мають зберігати спокій у важких клінічних ситуаціях, і все це на тлі обмеженості лікувальних ресурсів поряд з невлаштованістю побуту.

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. Але сьогодні досить частими стали випадки небажання дипломованої особи навчатися "важких" спеціальностей або займатися медициною взагалі. І це являє собою певну медико-соціальну проблему.

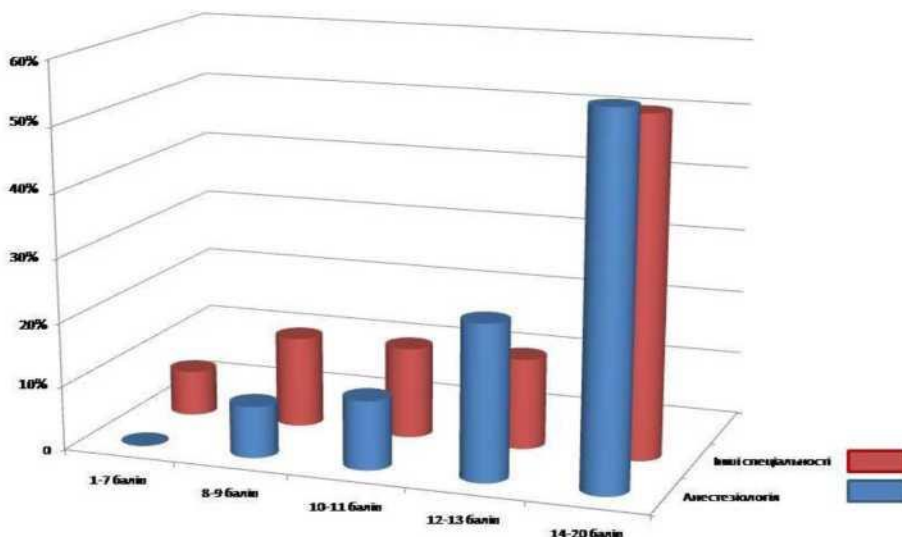
**Ціль роботи.** Метою нашого дослідження стало вивчення інформаційно-сміслової, діагностично-інтерпретаційної та прогностичної «спрямованості мотивації» у лікарів-інтернів 1-го року навчання за спеціальністю "Анестезіологія та інтенсивна терапія" у порівнянні з середніми показниками лікарів-інтернів 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.

**Матеріали та методи.** 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»). 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 та обговорення.** 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. 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. Правильно розставлені пріоритети та реальні цілі дають можливість людині відчувати свою успішність, що, у свою чергу, підвищує її самооцінку та мотивує до професійного вдосконалення. 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. 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.

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.

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.

Анкетування лікарів-інтернів проводилося в середині першого семестру очного навчання, коли вже деякі інтерни, що необгрунтовано 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.

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. Але на нашій кафедрі вони стикаються з високими вимогами з навчальної дисципліни (міленіали 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 та психологічним можливостям.

### **Висновки:**

1. Мотивація професійного вибору молодих людей на стадії вступу до вишу далека від усвідомлення. При обранні майбутньої спеціальності покоління міленіалів 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.

