

Секція 04. Медичні науки.

**ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ В ЗДОБУВАЧІВ
ОСВІТИ ЗА ФАХОМ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»**

Кравець Ольга Вікторівна

д.м.н., професор, зав. кафедрою,

535951@ukr.net

Єхалов Василь Віталійович

к.м.н., доцент,

Sesualiy@gmail.com

Кріштафор Дар'я Артурівна,

к.м.н., асистент,

shredderine@gmail.com

Пилипенко Ольга Вікторівна,

асистент,

kvasha.olia@gmail.com,

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. Стан невизначеності обумовлений незавершеністю свідомого пізнавального процесу, коли особа стикається з нечіткою, недостатньою або протирічливою інформацією та є наслідком нездатності усвідомлення проблеми внаслідок дефіциту даних. Здатність людини діяти в умовах браку інформації, апріорних шаблонів та обмеженості певних орієнтирів сприяє процесу адаптації. Невизначеність обумовлює негативність емоційних станів і пригнічує позитивні почуття. В противагу детермінізму та фаталізму, толерантність до невизначеності, двозначовості та невідомості проявляється в психологічній гнучкості. В умовах невизначеності з'являються неоднозначовість можливих рішень, обмеженість прогнозування результату, неконтрольованість процесу, унеможливлення категоризації інформації, та непрозорість ситуації. В той самий час толерантність до невизначеності (ТН) розглядається як когнітивна характеристика.

Особи з високою ТН характеризуються більшою резильєнтністю. Набуття толерантності до невизначеності є найважливішим елементом професійного зростання особистості, що обумовлює адаптацію до систематичних змін в суспільстві. Але особи з підвищеною толерантністю до невизначеності здатні проявляти недостатню обережність в управлінні ризиками, а надто комфортне сприйняття може призвести до застою в особистому та професійному розвитку.

Особисте ставлення до стресової ситуації характеризується як біполярний вимір, де на одному полюсі - ТН, а на іншому - інтолерантність до невизначеності (ІТН), яка проявляється в когнітивній вразливості людини. Прагнення до ментального подолання перешкоди проявляється бажанням до отримання чіткої зрозумілої інформації паралельно з уникненням двозначовості. Високі рівні ІТН пов'язані з превалюванням негативних емоцій та обмеженням позитивних при різних параметрах невизначеності.

Певні медичні спеціальності, включаючи анестезіологію та інтенсивну терапію, більш складні для клініцистів, які не сприймають невизначеності.

Ціль дослідження: визначення ступеню сформованості ТН та ІТН в здобувачів медичної освіти за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» в залежності від рівня навчання для обґрунтування основи для створення новітніх рекомендацій та програм із урахуванням психологічних особливостей досліджуваної спільноти.

Матеріали та методи. Було проведене анонімне анкетування здобувачів вищої освіти за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» (56 студентів, 62 інтерни та 64 слухачі курсів підвищення лікарської кваліфікації). Було залучено шкалу індивідуальної інтолерантності до невизначеності (IAS) за трьома складовими: стійкістю до новизни, складністю та нерозв'язністю проблем.

Результати та обговорення. Практично всі респонденти продемонстрували високий загальний показник ІТН, що пояснюється професійною специфікою спеціальності, в якій не припускається наявність розбіжностей та двозначовості.

Проте, визначено достовірну тенденцію до зниження ІТН в залежності від освітнього рівня. Категоричність студентів обумовлена високою інтолерантністю за підшкалами нерозв'язливості та незнайомості. Визначено чітку різницю ($p < 0,01$) між рівнями ІТН студентів та слухачів, які продемонстрували нижчі, ніж у студентів, рівні ІТН за загальними показниками на 24,3%, за складністю – на 27,3%, за незнайомістю – на 28,3%, а за нерозв'язливістю – на 10,1%. Інтерни за результатами посіли середнє місце. Практичні лікарі показали середній рівень інтолерантності за субшкалами складності та незнайомості, проте показник за субшкалою нерозв'язливості зберігався на високому рівні, а загальний показник ІТН знизився до верхньої межі середнього рівня. Стан нерозв'язливості нерідко зустрічається в анестезіологічній практиці, але з надбанням клінічного досвіду такі спеціалісти частіше залучають до лікувального процесу консультантів та більш кваліфікованих колег, вдаються до додаткових методів лабораторного та інструментального обстеження. Рівень їх ТН зростає зі стажем, проте досить рідко сягає професійно небезпечного рівня.

Надмірно толерантні фахівці часто не переймаються недоліками своїх знань. Вони не схильні активно аналізувати конкретну клінічну ситуацію з метою приведення останньої до краще зрозумілих шаблонів. Вони почувають себе комфортно, продовжуючи свою діяльність в умовах невизначеності, не нервуючи та не відчуючи стурбованості через негаразди свого розуміння та прагнення приховувати або компенсувати свій дефіцит знань. Ця відкритість може дещо сприяти налагодженню довірчих стосунків між ними, пацієнтами та їх родичами. Занадто толерантні лікарі не уникають зіткнень із новими викликами та проблемами, які вони нерідко не до кінця усвідомлюють. Проте, це в ніякій мірі не означає, що вони здатні завжди вдало вирішувати нові проблеми. В результаті це може призводити до обмеження якості діагностики та лікування, оскільки комфортність вкупі з невизначеністю супроводжується необґрунтованою самовпевненістю всупереч суб'єктивному визнанню дефіциту інформації. В певних випадках така схильність призводить до недбальства. Вони рідко звертаються за порадою до більш кваліфікованих фахівців й інколи цілком

вдоволені власним невіглаством, а запрошення допомоги вважають марною втратою часу та енергії або непотрібною нав'язливістю. Толерантні особи, яким більш притаманне кліпове мислення, здебільшого невмотивовані до заглиблення до медичної науки для розкриття причин, які спричинили невизначеність. Гостра стурбованість інтолерантних фахівців здатна понукати їх звертатися до більш освічених спеціалістів та медичних джерел, а надто толерантні колеги можуть задовольнятися тим, що в умовах обмеженого часу впевнено сприймають свої необґрунтовані припущення. У спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» надто толерантний лікар може бути визнаним професійно непридатним.

Проте, інтолерантні фахівці дуже схильні до спрощення або неправильного трактування інформації. При цьому невдача полягає в певному спотворенні сприйняття: через свою стурбованість вони несвідомо захищаються від невизначених ситуацій, сприймаючи їх як більш знайомі та зрозумілі, ніж вони є в дійсності, що утворює проблему передчасного закінчення діагностичного процесу. Вони часто вагаються щодо певних дій і подекуди демонструють нездатність продовжувати роботу в умовах «темряви», вдаючись до тактики уникнення. При спілкуванні вони бувають недостатньо відвертими та привітними з пацієнтами. Але всупереч надзвичайно толерантним лікарям, інтолерантні фахівці стають дуже ретельними та глибоко занепокоєними для досягнення безпеки пацієнта. Небажання інтолерантних лікарів діяти, коли вони в собі не впевнені, змушує їх часто звертатися за порадою до більш обізнаних спеціалістів. Їх сприйняття власного недостатнього розуміння підштовхує їх стати високообізнаними старанними спеціалістами або навіть спонукати до наукового відкриття.

В період розгорнутих бойових дій планомірний розвиток ТН має вагоме значення, оскільки це сприяє збереженню психічного здоров'я та відновленню психологічних ресурсів. Але як толерантність, так і ІТН можуть дати лікарям певні переваги, водночас наражаючи їх на «підводні камені» клінічної практики. Розвиток низки чеснот, таких як сміливість, старанність і зацікавленість, допомагає клініцистам уникнути негативних рис ТН та ІТН. Вміння орієнтуватися в умовах неоднозначності є вирішальним моментом для

професійної адаптації, що обумовлює можливості не тільки справлятися з викликами критичних ситуацій, але й використовувати їх для особистого та кар'єрного зростання. Наразі визнано три чесноти, які слугують уникненню конкретних пасток невизначених ситуацій: старанність пом'якшує схильність надто легко піддаватися; мужність виправляє тенденцію до поспішного усунення від невизначеності; зацікавленість надихає спеціалістів усіх рівнів толерантності продуктивно протистояти невизначеним ситуаціям.

При розробці навчальних програм вищої медичної освіти доцільно включати аспекти ТН, що в перспективі здатне сприяти адаптації, резильєнтності та розвитку клінічного мислення. Ці програми повинні охоплювати студентів, інтернів та слухачів циклів підвищення лікарської кваліфікації з метою формування уваги до своєї реакції на невизначеність та розвитку певних чеснот, що дозволять уникати небезпеки крайньої толерантності або ІТН.

Висновки.

1. Усі здобувачі вищої медичної освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» показали високий рівень ІТН.

2. Рівень ТН здатен зростати за мірою підвищення рівня освіти та практичного стажу роботи, проте практично ніколи не сягає професійно небезпечного рівня.

3. Лікарі за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» із надмірним рівнем ТН обґрунтовано можуть вважатися професійно непридатними.

4. Новітні навчальні програми за означеною спеціальністю повинні включати рекомендації з обмеження негативного впливу ІТН та ІТН на здобувачів освіти всіх рівнів.