

**Образ пациента у студентов медицинского вуза**

**Научный руководитель – Дьяченко Елена Васильевна**

***Самойленко Надежда Викторовна***

*Сотрудник*

Уральский государственный медицинский университет, Лечебно-профилактический факультет, Екатеринбург, Россия

*E-mail: nady-76@list.ru*

**ОБРАЗ ПАЦИЕНТА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

***Дьяченко Елена Васильевна***

*к.псх.н., доцент*

*E-mail: <mailto:al-dyachenko@yandex.ru>*

***Самойленко Надежда Викторовна***

*специалист по учебно-методической работе,*

*сертифицированный симулированный пациент*

*Уральский государственный университет,*

*аккредитационно-симуляционный центр, Екатеринбург, Россия*

*E-mail: <mailto:nady-76@list.ru>*

В статье приведены результаты эмпирического исследования «образа пациента» у студентов медицинского вуза.

Актуальность выбора темы обусловлена выявленными при обучении студентов медиков навыкам клинического общения по разработанным учебным программам следующих параметров: по наблюдениям 40% студентов отмечают у себя следующий характер изменений: «мне удалось преодолеть страх работы с пациентом», «стал более уверенным в себе», «изменилась манера общения с людьми», «теперь не волнуюсь при встрече и беседе с пациентом», «научился управлять своими эмоциями» и пр.

Анализируя полученные данные можно предположить, что при обучении студентов навыкам клинического общения, через выполнения конкретных действий (вербального и невербального характера), т.е. действия интериоризируясь производят изменения в определенных структурах личности студентов в направлении отношений к пациенту, переоценки себя как субъекта взаимодействия с пациентом.

Исходными предпосылками исследования выступили теоретические положения и эмпирические свидетельства. Во-первых, принципы деятельностного подхода (С.Л.Рубинштейн, А.Н.Леонтьев); концепции образа мира и профессионального образа мира (Е.Ю.Артемьева, 1983; Е.А.Климов, 1995; И.Б.Ханина, 2009; В.П.Серкин, 2004,2016; и др.). Во-вторых, эмпирически установленные факты о зависимости содержания образа мира от таких категорий как «смысл» и «значение» (С.Д.Смирнов, А.А.Леонтьев,1983); возможность экспериментального выделения в сознании личности подвижных функциональных образований, возникающих и существующих внутри целостной системы значений перцептивного или мыслительного образа, определяемых этой системой (В.Ф.Петренко, 1983,1988).

Опираясь на теоретические представления об образе мира как целостной многоуровневой системе представлений человека о мире, других людях, о самом себе и своей деятельности; образе мира, содержащимся в сознании человека, на образно-эмоциональном и на

когнитивном уровнях психики [1,2] были сформулированы следующие исследовательские гипотезы:

- у студентов 1-го курса медицинского вуза в структуре «образ мира» существует образ пациента как структурный компонент субъективного опыта, представленный в форме: проявления отношений (в том числе эмоциональных) к определенным объектам (пациент), либо ситуациям (взаимодействие с пациентом);

- образ пациента как составляющая образа мира студентов 1-го курса в условиях обучения навыкам клинического общения имеет тенденцию к изменению.

В процессе эмпирического исследования участвовали 300 студентов 1-го курса Уральского государственного медицинского университета лечебно-профилактического факультета.

Образ пациента изучался при помощи биполярного и униполярного семантического дифференциала [5]. Обработка данных производилась при помощи факторного анализа, дескриптивной и сравнительной статистики. Для количественной обработки результатов использовалась программа StatSoftink-SPSS12.

Факторный анализ (отмечены нагрузки  $>,600$ ) позволяют говорить о том, что у студентов до обучения навыкам клинического общения образ пациента связан со следующими характеристиками: безответственный-добросовестный (0,778); деятельный-пассивный (0,771); замкнутый-открытый (0,771); черствый-чтывчивый (0,846); враждебный-дружелюбный (0,809); вялый-энергичный (0,688); суетливый-спокойный (0,711); расслабленный-напряженный (0,723); нелюдимый-общительный (0,689); несамостоятельный-самостоятельный (0,695); грубый-нежный (0,699); рациональный-иррациональный (0,678).

Сравнительный анализ (t-Стьюдента) позволяют нам утверждать, что наполняемость образа пациента как семантического пространства образа мира студентов в условиях обучения навыкам клинического общения имеет тенденцию к изменению:

Таблица №1

Показатели сравнительного анализа (критерий t-Стьюдента)

категории

t-эмп.

(при t-крит. 1,99; p=0,05)

категории

t-эмп.

(при t-крит. 1,99; p=0,05)

категории

t-эмп.

(при t-крит. 1,99; p=0,05)

упрямый уступчивый

1,51

организованный

0,33

расчетливый

1,70

зависимый независимый

1,18

эгоистичный

0,96

безалаберный

0,46

раздражительный невозмутимый

1,74  
самокритичный  
0,48  
оптимист  
0,51  
напряженный расслабленный  
1,37  
трудолюбивый  
0,28  
тонкий  
1,09  
гордый смиренный  
0,24  
опытный  
0,69  
холодный  
1,78  
добрый  
0,12  
подлый  
1,58  
неопытный  
1,98  
общительный  
1,04  
твердый  
0,16  
естественный  
0,12  
честный  
0,50  
обаятельный  
1,43  
подвижный  
1,27  
активный  
0,53  
доброжелательный  
0,96  
остроумный  
0,17  
умный  
0,63  
гибкий  
0,21  
эрудированный  
0,55  
открытый  
0,06

поэтичный	0,92
недоброжелательный	1,97
глупый	0,67
вредитель	1,77
беспечный	0,27
сильный	0,24
красивый	0,49
изворотливый	0,20
простой	0,47
знающий	0,44
мелочный	1,91

*Примечание.* Категории, в которых не наблюдались значимые отличия, при уровне значимости  $p=0,05$ , опущены.

Выводы. 1. У студентов 1-го курса медицинского вуза в структуре интегрального образования «образ мира» существует образ пациента как структурный компонент субъективного опыта [1], представленный в семантическом пространстве в смысловых категориях по трем факторам [3]:

- *оценка* (безответственный-добросовестный, замкнутый-открытый вялый-энергичный; грубый-нежный, несамостоятельный-самостоятельный, нелюдимый-общительный, враждебный-дружелюбный, черствый-отзывчивый);
- *активность* (деятельный-пассивный, рациональный-иррациональный);
- *сила* (суетливый-спокойный, расслабленный-напряженный).

2. После обучения навыкам клинического общения у студентов медиков статистически достоверно расширяется семантическое пространство по категории «образ пациента» и становятся возможными различные изменения в поведении, поскольку увеличивается доля опыта, ассимилированного в структуру «образ мира» (например, «пациент не такой, каким я его себе представляю, а такой, какой он есть, т.е. разный»).

### Литература

1. Артемьева Е.Ю. Основы психология субъективной семантики/ Под. ред. И.Б.Ханиной. М.: Наука; Смысл, 1999. 350 с.
2. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. 2-е, испр. изд. — М.: Смысл, 2003. 487 с.
3. Петренко В. Ф. Основы психосемантики. 2-е изд., доп. — СПб.: Питер, 2005. 480 с: ил. (Серия «Мастера психологии»).
4. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб:Питер, 1999.

5. Серкин В.П. методы психосемантики: учеб. пособие для студентов вузов. В.П.Серкин. М.: Аспект Пресс, 2004. 207 с.