

ЛИЧНОСТНЫЕ АСПЕКТЫ ОТНОШЕНИЯ ВРАЧА К ЭКСТРЕМАЛЬ-НЫМ СИТУАЦИЯМ

Л.А. Балашова, И.А. Жмакин

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России

Аннотация. Изучено отношение врачей к различным экстремальным ситуациям. Обращалось внимание на ситуации, в которых врачи могут оказаться при выполнении профессиональных обязанностей, а также в нерабочее время. Дана оценка поведению врачей в различных экстремальных ситуациях. Определены особенности поведения врачей в экстремальных ситуациях в зависимости от их половой принадлежности. Поведение врачей в экстремальных ситуациях во многом зависит от их подготовленности к ним, опыта работы и личностных особенностей. Это необходимо учитывать административным и правоохранительным органам, руководителям медицинских организаций с целью разработки превентивных мер для предотвращения противоправных действий в отношении медицинских работников в профессиональной среде и в иной обстановке.

Ключевые слова: экстремальная ситуация, врач, безопасность, предупреждение правонарушений, профессиональная среда.

Annotation. The attitude of doctors to various extreme situations was studied. Attention was drawn to situations in which doctors may find themselves during professional activities and outside of it. The assessment of the behavior of doctors in various extreme situations is given. The features of the behavior of doctors in extreme situations, depending on their gender, are determined. The behavior of doctors in extreme situations depends largely on their preparedness for them, work experience and personal characteristics. This should be taken into account by administrative and law enforcement agencies and heads of medical institutions in order to develop preventive measures to prevent illegal actions against medical workers in the professional environment and outside it.

Keywords: extreme situation, doctor, safety, crime prevention, professional environment.

Введение. В современном обществе различные экстремальные ситуации, такие как катастрофы, войны, терроризм, профессиональные риски, потеря близких, болезни и другие получают все большее распространение. Экстремальная ситуация (ЭС) - внезапно возникшая, угрожающая или субъективно воспринимаемая человеком как угрожающая здоровью, личной ценности, благополучию [7, 10]. К сожалению, современный человек отличается малой приспособленностью и незначительными знаниями об особенностях поведения в ЭС [9]. Это положение касается деятельности медицинских

работников. Необходимо учитывать, что врачи и средний медицинский персонал могут сталкиваться с ЭС как при выполнении служебных обязанностей, так и в нерабочее время. Именно поэтому в настоящее время проблема формирования профессиональной готовности медицинских работников к действиям в условиях ЭС привлекает внимание все большего числа организаторов здравоохранения, социальных работников и ученых [2, 6, 11].

Цель исследования: изучить возможность возникновения экстремальных ситуаций с участием врачей в условиях профессиональной деятельности и в нерабочее время, а также оценить их отношение к ним.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с курсом менеджмента ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России в 2018г. Оно заключалось в проведении сплошного учета и анонимного анкетирования всех зачисленных на обучение врачей. Всего в исследовании участвовало 368 человек. Возраст респондентов от 40 до 54 лет у женщин и от 40 до 59 лет у мужчин. Всего женщин было 213 (57,8%) и 155 мужчин (42,2%). Анкетирование проводилось по специально составленному для данного исследования опроснику с одиннадцатью вопросам. Статистическая обработка проводилась с использованием программного пакета для статистического анализа Statistica.

Результаты исследования и их обсуждение. По результатам проведенного анкетирования выявлено, что по предполагаемым источникам угрозы на первое место врачи-женщины поставили «человек и (или) организованная группа» – 75%, на второе – техника и техногенные явления и на последнее место – природные явления. Отвечая на этот же вопрос, 70% врачей-мужчин на первое место поставили технику и техногенные явления, организованная группа и человек переместились на второе и третье места. На последнем месте – природные явления. Можно предположить, что мужчины, лучше разбираясь в «технике», понимают опасность возникновения неполадок или полного отказа в работе жизненно важных агрегатов, приборов, инструментов, которые представляют непосредственную угрозу здоровью и жизни человека. Между тем, настораживает то, что большинство опрошенных врачей-женщин связывают возможность возникновения ЭС с угрозой со стороны человека и (или) организованной группы людей.

Нас интересовало отношение врачей к ЭС, в которых они могли оказаться в служебной или внеслужебной обстановке. В частности, оценивался ответ на вопрос о том, являлись ли опрашиваемые врачи когда-нибудь объектом угрозы: шантажа, грабежа, нападения, оскорбления, мошенничества, убийства. Было выявлено, что 30% женщин-врачей испытали угрозу нападения. Двадцать процентов из них испытывали угрозу жизни и такое же количество – угрозу грабежа. Лишь 10% опрошенных сталкивались с мошенничеством. Однако 100% из них подвергались оскорблениям. Врачи-мужчины в меньшей степени

подвергались оскорблениям. Утвердительно ответили на поставленный вопрос только 50% респондентов. При этом 30% опрошенных мужчин испытывали угрозу жизни и грабежа. Мошенничеству подвергались 20% мужчин, что в два раза чаще, чем женщины. Таким образом, женщины чаще, чем мужчины оказываются в различных ЭС социальной среды, связанных с определенными формами насилия. Однако выявлено, что для них более характерна осторожность и осмысленность поведения в рассматриваемых коммуникативных ситуациях.

Важным является ответ респондентов на вопрос о мерах по предотвращению и снижению последствий ЭС. Наиболее важным обстоятельством в решении данного вопроса врачи-женщины отводят предвидению опасности – 52%. Менее существенными, но достаточно значимыми они считают способность избежать влияния опасных факторов и возможность создания ресурсов безопасности. Ужесточение карательных мер, они считают крайней мерой и отводят этому всего 7%. Мужчины-врачи, как и женщины-врачи, приоритет в предотвращении ЭС отводят предвидению опасности, таких было 87%. Также они оценивают такие меры как создание ресурсов безопасности и ужесточение карательных мер. При этом 74% респондентов-мужчин отдали предпочтение в своих ответах возможности избежать влияния опасных факторов. Таким образом, по результатам опроса выявлено, что большинство опрошенных врачей мужского пола выражают уверенность в своих возможностях противостоять ЭС. Между тем, как у опрошенных врачей женского пола такая уверенность отсутствует.

По результатам ответов на рассмотренные вопросы можно предположить, что, в современном обществе возможны ЭС, несущие угрозу здоровью, личной безопасности и благополучию человека, в том числе врачу. Медицинские работники сталкиваются с ЭС в профессиональной среде, в общественной и бытовой обстановке. Выявлено, что для них характерна определенная настороженность, а также выработка определенной тактики поведения в конкретных ЭС. При этом отношение опрошенных врачей-женщин и врачей-мужчин к различным ЭС отличается. В частности, разрешение конфликтной ситуации каждый из опрошенных врачей предполагает находить исходя из своего личного опыта, физической и морально-психологической подготовленности. Важным при этом является соблюдение требований законодательных актов Российской Федерации по возможному применению необходимых мер самообороны [3]. Общим для опрошенных врачей является наличие серьезной обеспокоенности к возможному вовлечению в ЭС. Это необходимо учитывать административным и правоохранительным органам, работодателям в лице руководителей лечебных учреждений, а также различным общественным организациям, в сфере интересов которых находятся вопросы профилактики и борьбы с различными правонарушениями. Несомненно, необходимы новые подходы к разработке превентивных мер для предупреждения правонарушений в отношении медицинских работников [6]. Возможной формой работы руководителей лечебных учреждений может быть

информационное взаимодействие с дежурными частями МВД в рамках обеспечения безопасности врачей [5]. Важно также еще в медицинских вузах интегрировать в образовательный процесс особые методы воспитания, направленные на формирование морально и профессионально значимых черт личности у обучающихся. Развития у них особой коммуникативной культуры, способности предвидеть будущие проблемы профессиональной деятельности и разрабатывать опережающие модели их решения - быть готовым противостоять конфликтным и экстремальным ситуациям [1, 3, 8].

Заключение. Таким образом, большинство опрошенных врачей, как мужчин, так и женщин в служебной или внеслужебной обстановке сталкивались с экстремальными ситуациями. Они были представлены различными угрозами – шантажа, грабежа, нападения, оскорбления, мошенничества или убийства. Реакции врачей на различные экстремальные ситуации во многом зависела от их подготовленности, опыта работы и личностных особенностей. Общим для опрошенных врачей является наличие серьезной обеспокоенности и настороженности к возможному вовлечению в различные экстремальные ситуации. Это необходимо учитывать административным и правоохранительным органам, руководителям лечебных учреждений с целью разработки превентивных мер для предупреждения противоправных действий в отношении медицинских работников в профессиональной среде и вне нее.

Литература.

1. Балашова, Л.А. Воспитательный процесс в медицинском вузе на этапе последипломного образования / Л.А. Балашова. – Текст : непосредственный // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : сборник научных трудов по материалам заочной межрегиональной научно-практической конференции (29-31 января 2018г.). Отв. ред. С.В. Диндяев. – Иваново. 2018. – С. 14-17. – Библиогр.: с. 17 (3 назв.).
2. Доника, А. Д. Врач как субъект экстремальной ситуации: медицинские, психологические и социологические аспекты / А. Д. Доника, С. В. Поройский, М. В. Еремина. – Волгоград : ВолгГМУ. 2015. – 140 с. : ил. – ISBN 978-5-9652-0357-4. – Текст : непосредственный.
3. Жмакин, И. А. Организация обучения студентов Тверского государственного медицинского университета безопасности жизнедеятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования / И. А. Жмакин. – Текст : непосредственный // Тверской медицинский журнал. – 2018. – № 6. – С. 24-29. – Библиогр.: с. 28-29 (4 назв.).
4. Козьминых, Е. Что нужно знать медработнику о последствиях самообороны / Е. Козьминых. – Текст : непосредственный // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2018. – № 2. – С. 38-45.

5. Миронцева, А. В. Информационное взаимодействие оперативных отделов станций скорой помощи с дежурными частями МВД в рамках обеспечения безопасности врачей / А. В. Миронцева. – Текст : непосредственный // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. – 2018. – Т. 14, № 4 (361). – С. 759-766. – Библиогр.: с. 766 (7 назв.).
6. Панина, Н. А. Медицинские работники как группа риска с позиции криминологии / Н. А. Панина, Е. В. Сысоева. – Текст : непосредственный // Союз криминалистов и криминологов. – 2016. – № 1-4. – С. 108-111. – Библиогр.: с. 111 (7 назв.).
7. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных : учебное пособие / под общ. ред. Ю. С. Шойгу. – Москва : Смысл, 2007. – 319 с. – ISBN 978-5-89357-253-7. Текст : непосредственный.
8. Семенова, О. А. Воспитательная составляющая в профессиональном образовании будущего врача / О. А. Семенова. – Текст : непосредственный // Успехи современной науки и образования. – 2017. – Т. 2, № 3. – С. 170-175. – Библиогр.: с. 173-175 (19 назв.).
9. Стрелков, В. И. Инновационная психология в преодолении экстремальных ситуаций / В. И. Стрелков, О. О. Заварзина. – Текст : непосредственный // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2015. – Т. 14, № 1 (128). – С. 12-19. – Библиогр.: с. 19 (12 назв.).
10. Шамионов, Р. Н. Поведение человека в экстремальных и чрезвычайных ситуациях / Р. Н. Шамионов. – Текст : непосредственный // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2013. – № 9. – С. 33-38.
11. Шевченко, Н. С. Исследование "мишеней" воздействия при формировании программы профилактики профессионального выгорания врачей. – Текст : непосредственный / Н. С. Шевченко, А. Н. Блинков // Развитие профессионализма. – 2018. – №2 (6). – С. 24-27. – Библиогр.: с. 27 (3 назв.).