

ПРИКЛАДНА ПСИХОЛОГІЯ. ПРОФЕСІЙНА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/02>

Інжисєвська Л.А.

Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
Національної академії педагогічних наук України

Шевченко Т.

ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
Національної академії педагогічних наук України

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТИЛЮ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ВІЙНИ

Активність лікарів лікувального профілю в умовах військових конфліктів супроводжується постійним професійним стресом. Тому розвиток проблеми індивідуального стилю діяльності лікарів лікувального профілю пов'язаний з пошуками шляхів її оптимізації. У структурі індивідуального стилю можна виділити дві групи особливостей: ядро стилю, яке проявляється без помітних зусиль, і «підлаштування» до ядра, яке включає особливості, що розвиваються в процесі свідомих або стихійних пошуків.

У структурі стилю виділяються механізми адаптації та компенсації, а також механізми корекції. Механізми адаптації та компенсації є ключовими в умовах війни для лікарів лікувального профілю, оскільки вони дозволяють адаптуватися до різноманітних ситуацій та компенсувати негативні аспекти. Під час дослідження структури індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах конфлікту особлива увага приділяється психологічним механізмам, що забезпечують взаємодію різних рівнів властивостей. Ці механізми включають адаптацію, компенсацію та корекцію, які сприяють гармонійній взаємодії всієї системи професійних прийомів. Активізація цих психічних механізмів є ключовим для досягнення високих результатів у праці лікарів лікувального профілю, які мають різні типологічно зумовлені особливості виконання дій. Підсумовано, що війна детермінувала особливі умови для лікарів лікувального профілю, які працюють у небезпечних та стресових умовах. Їхні індивідуальні стилі професійної діяльності виявляються через: здатність контролювати емоції та зберігати спокій у надзвичайних обставинах; здатність швидко приймати рішення на основі досвіду та інтуїції в умовах обмеженого часу; здатність проводити процедури та медичні втручання в умовах небезпеки та обмежених ресурсів; високу моральну стійкість та дотримання медичних етичних принципів у будь-яких умовах; здатність працювати в команді та координувати дії з іншими медичними фахівцями для надання ефективної медичної допомоги. В умовах війни ці особливості стають вирішальними для успішної медичної практики та збереження життя.

Ключові слова: лікарі, індивідуальний стиль професійної діяльності, особливості, війна, емоційна стійкість, стрес.

Постановка проблеми. Впровадження передових технологій у медичну сферу, розширене застосування новітніх методів та впровадження ефективних принципів управління потребують уваги до особистісних аспектів лікарів лікуваль-

ного профілю як у процесі їх професійної підготовки, так і протягом усього їхнього професійного життя. Зараз існує достатньо обґрунтований підхід, що розглядає професійний розвиток лікарів лікувального профілю як складний процес, що

включає отримання комплексу знань, навичок та умінь з одного боку, та розвиток професійно значущих особистісних якостей – з іншого.

На сьогодні значна увага приділяється формуванню професійних компетенцій лікарів лікувального профілю, що підтверджується впровадженням концепції безперервної медичної освіти. Проте системні дослідження у галузі психології медичної праці, а також психологічного супроводу розвитку медичних працівників на всіх етапах їх кар'єри поки що є недостатньою.

Водночас необхідно зазначити, що успішність медичної діяльності, особливо в умовах військових конфліктів, значною мірою залежить не лише від рівня професійних навичок, але й від характеру професійного самовизначення, ставлення до професії, професійної ідентифікації та індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю. Лікарі лікувального профілю, як суб'єкти суб'єктної професії, діють в умовах підвищених соціально-психологічних вимог і зазнають значної психоемоційної напруги.

Активність лікарів лікувального профілю в умовах військових конфліктів супроводжується постійним професійним стресом. Особливості емоційних реакцій на різноманітні ситуації професійної діяльності, фактори, що впливають на професійно-особистісний розвиток лікарів лікувального профілю, та індивідуальні психологічні особливості, притаманні медичним працівникам, – усе це питання, які залишаються недостатньо вивченими, незважаючи на високий рівень інтересу до них.

Розвиток проблеми індивідуального стилю діяльності лікарів лікувального профілю пов'язаний з пошуками шляхів її оптимізації. Однак дослідження в цьому напрямку мають бути спрямовані на конкретний вид медичної практики, враховуючи специфіку професійної діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Варто відзначити, що дослідження стилю діяльності лікарів лікувального профілю потребує разом з проведенням теоретичних та практичних пошуків розробки методичного інструментарію для виміру стилю, адаптованого до конкретної професійної сфери. Це передбачає чітке уявлення про структуру досліджуваного явища для найбільш точного його відображення при створенні діагностичного інструментарію та подальшої типологізації стилів з метою застосування отриманих даних у практичних задачах. Концепція індивідуального стилю діяльності лікарів ліку-

вального профілю має своє коріння та аналоги у наукових дослідженнях.

Наприклад, в західній психології існують різні розуміння поняття «стиль», такі як стиль як характеристика індивідуальної стратегії проміжних цілей (А. Адлер) та стиль як характеристика системи операцій, до якої особистість схильна через свої індивідуальні властивості (Г. Олпорт, Р. Стагнер та інші).

У вітчизняній психології використовується поняття «індивідуальний стиль діяльності», щоб розуміти, як властивості особистості виявляються у різних стилях, враховуючи об'єктивні вимоги діяльності. Формування особистості в діяльності полягає не лише в залежності індивідуального стилю від властивостей особистості та організму, але й у встановленні взаємозв'язку між ними.

Постановка завдання. Мета статті – проаналізувати особливості індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни.

Виклад основного матеріалу. Сучасна реальність ставить перед лікарями лікувального профілю численні складні завдання, які потрібно вирішувати практично миттєво. Людина чутливо реагує на потужні зовнішні стимули, що може призводити до результатів, які не завжди відповідають необхідним критеріям або взагалі викликають якісні зміни в певних сферах. У таких складних умовах відбувається особистісне та професійне зростання сучасних лікарів, які, з одного боку, мають всі необхідні умови для того, щоб стати успішними як особистості та фахівці, з іншого боку, зазнають труднощів у самостійному побудові свого життєвого шляху, налагодженні реальних стосунків з людьми та у формуванні власного стилю професійної діяльності. Російсько-українська війна також має значний вплив на професійну діяльність лікарів.

Враховуючи описані вище реалії сучасного життя та зростаючу конкурентність на ринку праці, можна вважати, що проблема індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю є дуже актуальною. Хоча в більшості випадків індивідуальний стиль формується спонтанно, важливо мати знання про його структуру та внутрішню організацію як базу для індивідуалізації підходу під час навчання майбутніх фахівців.

У психології існують два підходи до вивчення проблеми стилю: з орієнтацією на особистість [1; 2; 4] та на діяльність [6; 7]. Різниця між цими підходами полягає у способі визначення впливу

зовнішніх або внутрішніх умов на формування стилю. Це також впливає на типологізацію стилів, яка може бути особистісно-орієнтованою, наприклад, за мотиваційно-ціннісним компонентом, або діяльнісно-орієнтованою, наприклад, за співвідношенням різних способів здійснення дій. У психології більший інтерес дослідників сконцентрований на внутрішніх умовах формування стилю діяльності, з врахуванням вимог самої діяльності та умов, в яких вона здійснюється [8].

Початкова концепція індивідуального стилю діяльності передбачала акцент на діяльнісному компоненті, але з часом цей акцент зсунувся в бік суб'єктивної детермінації. Виникла проблема: які саме властивості особистості повинні увійти в структуру стилю і чи є вона стійкою в такому випадку. Оскільки за цим підходом структура стилю виявляється досить гнучкою формацією з високою проникністю.

Дослідження стилю діяльності з точки зору зовнішньої детермінації змушує звернутися до об'єктивних показників організації діяльності та характеристик середовища, що є основою для розгляду стилів професійної діяльності як об'єктивних підструктур. У сучасній психології поняття «стиль» відображає індивідуальну специфіку процесу та результатів діяльності людини в порівнянні з іншими. З початку 1950-х років ця проблема стала предметом вивчення. Для сучасних психологів індивідуальний стиль діяльності вважається ключовим елементом, який формує інтегральну індивідуальність особистості. Дослідники виокремлюють три рівні індивідуальних властивостей: організму, індивідуально-особистісні та суб'єкта соціальних відносин. Людина є цілісною єдністю індивідуальних властивостей на всіх цих рівнях, і в різних життєвих ситуаціях можуть виявитися важливими різні аспекти її стилю.

Згідно з Дж. Соллером (J. Stoller), «індивідуальний стиль – це індивідуально-своєрідна система психологічних засобів», які свідомо або стихійно використовує людина для найбільш вдалої взаємодії з зовнішнім середовищем [1, с. 244]. У структурі індивідуального стилю можна виділити дві групи особливостей: ядро стилю, яке проявляється без помітних зусиль, і «підлаштування» до ядра, яке включає особливості, що розвиваються в процесі свідомих або стихійних пошуків.

У структурі стилю виділяються механізми адаптації та компенсації, а також механізми корекції. Механізми адаптації та компенсації дозволяють адаптуватися до різних ситуацій та

компенсувати негативні аспекти. Однак, за словами Ф. Пеабоді (F. Peabody), деякі негативні особливості діяльності можуть залишатися некомпенсованими, а позитивні можливості не завжди виявляються в трудовій діяльності [9].

У таких випадках може говоритися про нерациональний або псевдостиль. Поряд із механізмами адаптації та компенсації, існують механізми корекції, які дозволяють підтягнути особливості виконання трудових дій до певного рівня.

Своєю чергою І. Фоменко, на основі емпіричних результатів власних досліджень, було здійснено дуже вдалу спробу систематизувати й класифікувати виразників стилів діяльності лікарів лікувального профілю у дві групи [5].

За співвідношенням вимог діяльності та можливостей людини та за ступенем переважання в людині того чи іншого аспекту професійної діяльності та професійного спілкування визначаються різновиди індивідуальних стилів. Перша група стилів характеризується професійною адаптацією суб'єкта, враховуючи його схильності та вимоги діяльності. Згідно з висновками Ж. Коваліва, оптимальним вважається стиль, який відповідає схильностям особистості, але водночас відповідає вимогам діяльності. Друга група стилів включає три види, що різняться за характером перебігу і співвідношенням компонентів діяльності: обережний, імпульсивний, ризикуєчий. До цієї групи також відносять атакуючий, контратакуючий та захисний стилі в спорті, а також міркувально-методичний, емоційно-імпровізаційний у педагогічній діяльності.

Ж. Ковалів вважає процес формування індивідуального стилю діяльності вищою стадією розвитку людини як суб'єкта праці – стадією розвитку професіонала. Основу формування індивідуального стилю професійної діяльності складає розвиток психологічної системи професійної діяльності суб'єкта праці, включаючи мотиви, мету, уявлення про програму діяльності, інформаційну основу, блок прийняття рішень та підсистему професійно важливих якостей.

При дослідженні структури індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни належить приділити увагу психологічним механізмам, які забезпечують взаємодію різних рівнів властивостей. Серед цих механізмів особливу роль відіграють адаптація, компенсація та корекція, які сприяють злагодженій роботі всієї системи трудових прийомів.

Активізація цих психологічних механізмів є важливою для досягнення успішних результатів

у праці лікарів лікувального профілю, оскільки вони мають різні типологічно зумовлені особливості виконання дій. Ці особливості діяльності сприяють підвищенню мотивації та формуванню позитивного ставлення до неї. У воєнних умовах емоційний фактор стає ключовим елементом індивідуального стилю лікарів.

Дослідження вказують на те, що емоційний стан відображає відповідність виконуваним діям та ситуаціям нейродинамічних особливостей особистості. Особи з рухливим типом нервової системи відчувають позитивний емоційний стан при активних діях, тоді як робота рутинного характеру їх пригнічує.

У ситуаціях напруги реакція на стрес може впливати на результативність діяльності. Особи з різними типами нервової системи можуть відреагувати по-різному. Проте в умовах лікарської практики не спостерігається суттєвих відмінностей у реакції на стрес, що може бути пов'язано зі взаємодією механізмів адаптації та компенсації з особистісними утвореннями, такими як установки, цінності та самоконтроль.

По-перше, емоційний стан є індикатором відповідності дій та ситуацій діяльності нейродинамічним особливостям суб'єкта. Багатьом лікарям лікувального профілю притаманні слабкі та рухливі типи нервової системи, тому активні дії та вибухового характеру викликають у них позитивний емоційний стан. З іншого боку, робота рутинного характеру сприймається як нудна та непродуктивна, особливо коли йдеться про ведення медичної документації, що є одним з основних видів професійної діяльності лікаря-клініциста.

По-друге, у ситуаціях напруги емоційна реакція суб'єкта може впливати на результативність діяльності. У осіб зі слабким типом нервової системи це може призвести до зниження результативності, тоді як в осіб із сильним типом – навпаки. Проте, у діяльності лікаря важко виявити суттєві відмінності, що свідчить про взаємодію механізмів адаптації, компенсації та корекції з особистісними утвореннями, такими як установки, цінності, самоконтроль та відповідальність за результати медичних дій.

По-третє, підвищена тривожність є характерною для осіб зі слабкою нервовою системою, що сприяє більш розвиненому виконанню орієнтовних дій. Проте в роботі лікаря спостерігається протилежний тип організації та виконання орієнтовних дій в емоційно напружених ситуаціях. Орієнтовні дії зазвичай фіксуються в оперативній професійній пам'яті у вигляді чітких алгоритмів

надання лікарської допомоги при невідкладних станах. Ці дії активізуються миттєво, незалежно від типу нервової системи конкретного фахівця. Ця суб'єктивна якість стає складовою індивідуального стилю діяльності лікаря, який формується як інтегральна індивідуально-особистісна властивість у процесі професійної адаптації. У таких ситуаціях інтуїція, як феномен лікарського мислення, відіграє важливу роль. Інтуїтивне прийняття клінічного рішення в напруженій ситуації діяльності часто відбувається в лікарській практиці.

По-четверте, емоційно-афективний стан вибраних дій є показником загальної відповідності людини типу діяльності. Якщо професійна діяльність відповідає цінностям і мотиваційним аспектам особистості, вона викликає позитивні емоції, що сприяють професійній адаптації та корекції негативних проявів властивостей нервової системи у формі професійної діяльності.

На формування індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю в умовах війни впливають специфічні механізми саморегуляції емоційних реакцій у напружених, екстремальних ситуаціях. У таких моментах слабкий і рухливий тип нервової системи об'єктивно призводить до гострих емоційних переживань у більшості людей.

Але лікар, що має подібний нейродинамічний тип, демонструє спокійний і впевнений образ поведінки, сформованого в структурі індивідуального стилю професійної діяльності лікарів лікувального профілю багаторічним корегувальним впливом волевого зусилля, розвинутого самоконтролю, відповідальності за результати професійних дій. В окремих дослідженнях, а також нерідко на рівні повсякденної свідомості деякі особливості поведінки лікаря (небагатослівність, чіткість і схематичність відданих розпоряджень, недобррозичливе звернення до пацієнта, для якого в ситуаціях клінічної кризи, що переживається, актуалізуються форми поведінки, відповідні дитячому его-стану, і складають) розглядаються як прояви професійно-особистісних деформацій.

Висновки. Підсумовуючи, зазначимо, що умови війни створюють особливий контекст для професійної діяльності лікарів лікувального профілю, вимагаючи від них особливих навичок, стратегій та підходів. Лікарі лікувального профілю, що працюють у воєнний час, часто стикаються з екстремальними ситуаціями та стресом. Їхня здатність зберігати емоційну стійкість та зба-

лансованість є важливою для ефективної реакції на непередбачувані обставини.

В умовах війни лікарі повинні приймати швидкі та точні рішення, що можуть врятувати життя пацієнтів. Їхня рішучість і впевненість у своїх знаннях та навичках допомагають в надзвичайних ситуаціях. Лікарі лікувального профілю повинні дотримуватися високих стандартів професійної етики та відчуття відповідальності перед своїми пацієнтами, незалежно від обставин. Вони здатні зберігати моральну й етичну інтегритет у найскладніших ситуаціях.

У воєнний час ситуації можуть швидко змінюватися, тому лікарі повинні бути гнуч-

кими та швидко адаптуватися до нових умов, методів лікування та обставин. Здатність контролювати свої емоції та стрес, а також ефективно керувати своїм психічним станом, є важливими якостями для лікарів у воєнний час. Вони повинні зберігати спокій та вирішувати проблеми, навіть у найнапруженіших ситуаціях.

Ці особливості індивідуального стилю допомагають лікарям лікувального профілю ефективно функціонувати у воєнний час та надавати необхідну медичну допомогу в умовах, коли це особливо важливо для врятування життів та збереження здоров'я пацієнтів.

Список літератури:

1. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2021. № 4. С. 1–14.
2. Бебеза Л.Є. Психологія професійної аутоідентифікації лікаря (інтеріоризація, дефензивність, психопрофілактичні виміри). Автореф. на здобуття наук. ступ. канд. псих. наук. Харків. 2021, 40 с.
3. Ковалів Ж.В. Формування індивідуального стилю професійної діяльності майбутніх учителів гуманітарних дисциплін : Дис.... канд. пед. наук. Одеса, 2005. 207 с.
4. Кравець О.В., Станін Д.М., Єхалов В.В. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. *Science, innovations and education: problems and prospects*: матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної конференції, м. Токіо, Японія, 6-8 квітня 2022. Токіо, Японія, 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81-%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2.pdf> (дата звернення: 07.04.2024).
5. Фоменко І. Індивідуальний стиль педагогічної діяльності. *Відкритий урок: розробки, технології, досвід*. 2009. № 1(169). С. 55–60.
6. Чугунов В.В. Співвідношення та індивідуальні особливості медичних працівників : методична розробка. Запоріжжя, 2015. 23 с.
7. Шульгай А.Г., Федчишин Н.О., Шульгай О.М. Синдром вигорання студентів-медиків під час війни та чинники, які його визначають. *Медична освіта*. 2023 № 3. С. 104–111. DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.3.14276>.
8. Kurapov A., Danyliuk I., Loboda A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash, T. Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Front. Psychiatry*, 2020. № 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465>.
9. Peabody F.W. The care of the patient. *Journal of the American Medical Association*. 1984. № 252. P. 813–818.
10. Stoller J.K. Emotional intelligence competencies provide a developmental curriculum for medical training. *Medical Teacher*. 2013. № 35(3). P. 243–247.

Inzhyievska L.A., Shevchenko T. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE INDIVIDUAL STYLE OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL DOCTORS IN THE CONDITIONS OF WAR

The activity of medical doctors in the conditions of military conflicts is accompanied by constant professional stress. Therefore, the development of the problem of the individual style of activity of medical doctors is connected with the search for ways to optimize it. In the structure of individual style, two groups of features can be distinguished: the core of style, which manifests itself without noticeable effort, and "adjustment" to the core, which includes features that develop in the process of conscious or spontaneous searches.

Adaptation and compensation mechanisms, as well as correction mechanisms, are distinguished in the style structure. Adaptation and compensation mechanisms allow you to adapt to different situations and compensate for negative aspects. When studying the structure of the individual style of professional activity of medical doctors in the conditions of war, attention was paid to the psychological mechanisms that ensure the interaction of the properties of different levels, in particular, adaptation, compensation and correction, which ensure the

interaction of the entire system of labor techniques. The activation of these mental mechanisms is the key to achieving high results in the work of medical doctors who have various typologically determined features of performing actions. It is concluded that the war determined special conditions for medical doctors who work in dangerous and stressful conditions. Their individual styles of professional activity are revealed through: the ability to control emotions and remain calm in extraordinary circumstances; the ability to quickly make decisions based on experience and intuition in conditions of limited time; the ability to perform procedures and medical interventions in conditions of danger and limited resources; high moral stability and adherence to medical ethical principles in any conditions; ability to work in a team and coordinate with other medical professionals to provide effective medical care. In the conditions of war, these features become crucial for successful medical practice and saving lives.

Key words: *doctors, individual style of professional activity, peculiarities, war, emotional stability, stress.*