

## Медико-психологическое направление в профессиональном образовании

*В.П. Харченко, А.Д. Каприн, А.А. Костин, А.Д. Цыбульский*

*ФГУ «Российский научный центр рентгенорадиологии Росмедтехнологий», г. Москва*

### Введение

Проблема подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в настоящее время приобретает особую актуальность. Большое значение имеет уровень медицинского учреждения, который в современных условиях коренным способом изменился [1, 3].

В настоящее время перед профессиональным обучением кадров встал целый ряд задач, обусловленных потребностями адаптации клиник к рынку предоставляемых услуг в медицине, проведением модернизации и перепрофилирования, реструктуризацией занятости и изменением требований к качеству работы [5].

Современный темп развития медицинских услуг диктует высокие требования к медицинскому персоналу. В ходе научно-технического прогресса уплотняется трудовой ритм, меняются технические средства. Все это порождает необходимость в новых формах подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинского персонала [7].

Весьма актуальными являются следующие вопросы: как в этих условиях организовать обучение, по каким направлениям вести подготовку и переподготовку, каким должно быть учебно-методическое обеспечение, как найти источники финансирования, какова роль государства в поддержке обучения и его регулировании. Необходимость решения этих задач с каждым годом ощущается все острее [1].

В современных условиях новое значение приобретает сфера образования и подготовки кадров, являющаяся мощным фактором изменения социальных условий, предпосылкой

экономических и научно-технических преобразований [4, 6].

В личностном плане профессиональное образование и квалификация не просто выступают характеристиками того или иного человека, но и становятся для него гарантией социального благополучия, условием его конкурентоспособности на рынке труда.

Кроме того, все больше возрастает значение психологического фактора рабочей силы, интеллектуальной деятельности работника, роста его производственной и общей культуры, умения воспринимать и обрабатывать научную информацию [2, 4].

### Материал и методы

Курсанты, поступившие на кафедру последипломного образования, были условно разделены на 3 группы: 1-я (благоприятный прогноз) – время после окончания вуза не более 5 лет, 2-я (промежуточный прогноз) – 5–15 лет, 3-я (плохой прогноз) – 15 и более лет, и проходили обучение по общей программе последипломной переподготовки врачей-урологов, которая включала в том числе обязательное двухразовое тестирование до обучения (для проверки исходных данных) и после окончания курса переподготовки (для определения усвоенных данных при обучении).

В 1-ю группу было включено 15 курсантов, во 2-ю группу – 12, в 3-ю группу – 18. Следует отметить, что группы имели и разновозрастной состав курсантов: в 1-й группе средний возраст составил 28,5 года; во 2-й группе – 37 лет и в 3-й – 51 год.

Мы считаем необходимым исследовать в дальнейших работах и этот факт для определения усвояемости материала.

## Результаты

При исходном тестировании у принятых на курс переподготовки применялся метод компьютерного и личного тестирования (собеседования). Компьютерное тестирование проводилось по 30-балльной системе, собеседование для оценки опыта врачебной работы – по 20-балльной системе – и больше представляло собой способность врача принять правильное решение в сложной клинической ситуации. В ходе исследования было установлено:

1) в 1-й группе средний балл за компьютерный тест (КТ) составил 22,5 и за собеседование – 8,5 балла;

2) во 2-й группе КТ – 12,7 и за собеседование – 10 баллов;

3) в 3-й группе КТ – 12,5 и за собеседование – 14,5 балла.

После 500-часовой переподготовки, включающей в себя лекции, решение клинических задач и промежуточные тесты, нами были зафиксированы следующие результаты:

1) в 1-й группе за КТ средний балл составил 24,5 и за собеседование – 10,7 балла;

2) во 2-й группе КТ – 25,2 балла и за собеседование – 14 баллов;

3) в 3-й группе КТ – 16,5 балла и за собеседование 15,6 балла.

## Заключение

Таким образом, можно сделать вывод о благоприятном усвоении материала в группе

среднего прогноза, что доказывается большим процентным отношением подъема среднего балла за тесты. Это объясняется тем, что курсанты во 2-й группе уже являются более опытными пользователями компьютера, чем курсанты 3-й группы, и более опытными врачами, чем курсанты 1-й группы.

Можно сделать вывод, что наиболее экономически выгодным является обучение курсантов средней возрастной группы с учетом их исходных возможностей усваивать материал и медико-психологической готовности к работе в дальнейшем.

## Список литературы

1. *Дмитриев Ю.А.* Правоохранительные органы Российской Федерации. 5-е изд. М.: Омега-Л, 2007.
2. *Степанский В.И.* Психологические факторы выбора профессии. Теория. Эксперимент. М.: Изд. Моск. псих.-соц. инст., 2006.
3. *Семенов Л.М.* Взаимодействие гражданской активности, ответственности и саморегуляции // Проблемы психического развития растущего человека. М., 2005.
4. *Фельдштейн Д.И.* О фундаментальных психологических исследованиях в России: Науч. очерк. Берлин: Изд. Инст. соц.-псих. исслед. 2007.
5. *Филиппов В.М., Суханов А. Д.* Концепция естественно-научного образования гуманитариев и проблема ее реализации // Вест. РУДН. ФЕНО. 2000. № 5.
6. *Филиппов В.М.* Российская система образования на рубеже тысячелетий: Обретение духовности // Рожд. чтения. 2000. № 8. С. 16–24.
7. Analysis of combined influence of environmental and genetic factors on the base of changes in psychological phenotype distributions. In: Gene. Brain. Behavior. S.B. Malykh, A.M. Torgersen (Ed.). Oslo – Moscow, 2007.