

Верхневолжский медицинский журнал. 2024; 23(4): 46–48
 Upper Volga Medical Journal. 2024; 23(4): 46–48
 УДК 614.251.1

СТРАХ НА ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ ВРАЧА

Михаил Юрьевич Саакян¹, Юлия Борисовна Богомолова¹, Валерия Дмитриевна Якунина¹, Александр Александрович Мордвинов²

¹Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии,

²Кафедра социально-гуманитарных наук

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород

Аннотация. В статье рассмотрены результаты опроса практикующих врачей-стоматологов о преодолении ими страха профессиональных ошибок. Проведен анализ частоты возникновения у них чувства страха на клиническом приеме в зависимости от стажа работы. Авторы определили наиболее частые причины его возникновения и предложили способы решения проблемы.

Ключевые слова: медицина, врач, врачебная ошибка, страх, риск

Для цитирования: Саакян М. Ю., Богомолова Ю. Б., Якунина В. Д., Мордвинов А. А. Страх на пути становления врача. Верхневолжский медицинский журнал. 2024; 23(4): 46–48

FEAR ON THE WAY TO BECOMING A DOCTOR

M. Yu. Saakyan, Yu. B. Bogomolova, V. D. Yakunina, A. A. Mordvinov

Volga Region Research Medical University, Nizhny Novgorod, Ruusia

Abstract. The article examines the results of a survey of practicing dentists on how they overcome their fear of professional errors. An analysis of the frequency of their fear during a clinical appointment is conducted, depending on their length of service. The authors identified the most common causes of its occurrence and proposed ways to solve the problem.

Key words: medicine, doctor, medical error, fear, risk

For citation: Saakyan M. Yu., Bogomolova Yu. B., Yakunina V. D., Mordvinov A. A. Fear on the way to becoming a doctor. Upper Volga Medical Journal. 2024; 23(4): 46–48

Введение

Известно, что медицина представляет особую форму знания и практической деятельности, объектом которой выступает человек. Однако в отличие от других конкретных наук, изучающих человека, предмет медицинского исследования и объяснения является, пожалуй, самым многогранным и сложным по своей объективной природе [1].

Проблема становления юного врача была актуальна во все времена. Во многих произведениях русской литературы писатели широко раскрывают эту тему. Как писал А. П. Чехов, «Профессия врача — подвиг» [2]. В рассказах Михаила Булгакова «Записки юного врача» и «Морфий» отражены глубокие человеческие проблемы соприкосновения врача с пациентом, первый контакт с неизвестным, сопровождающийся тревожностью и страхом [3].

Проблема преодоления страха во время своего профессионального становления особенно актуальна среди начинающих докторов, которые впервые остаются один на один с пациентом и понимают всю ответственность за свои действия при лечении боль-

ного. Однако, медицина – это поиск, и ради открытия новых путей борьбы с болезнью врач обязан идти на риск [4].

Цель исследования — анализ частоты возникновения чувства страха у врачей при контакте с пациентом на клиническом приеме в зависимости от стажа работы.

Материал и методы исследования

В процессе исследования было проведено анкетирование 40 практикующих врачей-стоматологов, имеющих разный стаж работы. Было сформировано 3 группы врачей: 1-ю группу составили врачи с опытом работы менее 5 лет, 2-ю — со стажем от 5 до 10 лет, 3-ю — свыше 10 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты анкетирования представлены в таблице 1.

Анализ результатов опроса показал, что проблема возникновения страха у врачей на клиническом приеме актуальна в профессиональном сообществе вне зависимости от стажа работы, однако, начинающие специали-

сты испытывают страх гораздо чаще. В основном это связано с необходимостью принятия ответственности (86,7 %), недостатком практического опыта (80 %), риском репутационных потерь (73,3 %) и возникновением конфликтных ситуаций (100 %). По результатам опроса врачей со стажем работы от 3–5 лет и более 10 лет, самым эффективным способом борьбы со страхом является обращение к коллегам за советом, что используется на практике в 86,7 % и 78,6 % случаев соответственно. Однако врачи со стажем работы 5–10 лет лучшим способом справиться с эмоциями выбрали обращение к родным и друзьям (81,8 %). Более того по мере накопления клинического опыта врачи с чувством страха встречаются значительно реже. Мы связываем это с тем, что в процессе непрерывной профессиональной деятельности происходит рост компетенций, и у врача появляется уверенность в себе.

Сами врачи неоднократно указывали, что обсуждение проблемы возникновения страха в процессе своего профессионального становления следует начинать с раскрытия персональной ответственности, которую врач берет на себя при лечении пациента. Врач действу-

ет, исходя из принципа «Не навреди!», но при этом, по статистике ВОЗ, каждый год в мире погибает около 3 миллионов человек вследствие врачебных ошибок [5]. Значимость врачебной ошибки велика, и страх начинающего врача формируется из опасения ее совершить в силу недостаточного опыта. Тем не менее, число осложнений лечения, связанных с врачебными ошибками, велико и у опытных докторов. Ни один профессионал своего дела не может быть застрахован от ошибки, но именно врач в силу ее последствий имеет меньшее право на ошибку сравнительно с другими сферами профессиональной деятельности [6].

Этический феномен врачебной ошибки переводит взаимоотношения врача и больного в ту неоднозначную плоскость, где под вопросом оказывается ценность жизни обоих субъектов взаимоотношений. Во-первых, «страдает» репутация врача в профессиональном сообществе, что затрагивает часть социальной составляющей ценности жизни. Во-вторых, меняется отношение врача к самому себе как к человеку, допустившему промах, что оказывает влияние на личностную составляющую ценности жизни. Под угрозой может оказаться и

Таблица 1. Результаты анкетирования врачей-стоматологов о страхе совершения профессиональных ошибок, абс. (%)

Table 1. Results of a survey of dentists on the fear of making professional errors, abs. (%)

| Варианты ответов | | Группы врачей | | |
|--|---|---------------|------------|------------|
| | | 1-я группа | 2-я группа | 3-я группа |
| Испытывали ли Вы чувство страха на своем клиническом приеме? | Да | 14 (93,3) | 11 (100) | 14 (100) |
| | Нет | 1 (6,7) | 0 | 0 |
| Испытывали ли Вы чувство страха перед приемом пациента со сложным клиническим случаем? | Да | 14 (93,3) | 11 (100) | 14 (100) |
| | Нет | 1 (6,7) | 0 | 0 |
| Испытывали ли Вы чувство страха, когда понимали, что Вам впервые предстоит выполнить какую-либо врачебную манипуляцию? | Да | 14 (93,3) | 10 (90,9) | 12 (85,7) |
| | Нет | 1 (6,7) | 1 (9,1) | 2 (14,3) |
| Что, по Вашему мнению, рождало чувство страха? | Страх репутационных потерь | 11 (73,3) | 8 (72,7) | 8 (57,1) |
| | Страх принятия ответственности за последствия | 13 (86,7) | 5 (45,5) | 2 (14,3) |
| | Страх конфликтных ситуаций | 15 (100) | 10 (91) | 10 (71,4) |
| | Завышенные требования к себе | 5 (33,3) | 7 (63,6) | 7 (50) |
| | Недостаточно владение мануальными навыками | 12 (80) | 0 | 0 |
| | Недостаточность знаний | 3 (20) | 6 (54,5) | 7 (50) |
| | Неуверенность в себе | 2 (13,3) | 5 (45,5) | 5 (35,7) |
| Какие способы использовали, чтобы побороть страх, если он возникал? | Медитация | 4 (26,7) | 8 (72,7) | 0 |
| | Спорт | 6 (40) | 7 (63,6) | 9 (64,3) |
| | Успокоительные препараты | 5 (33,3) | 5 (45,5) | 3 (21,4) |
| | Обращение к Богу | 4 (26,7) | 6 (54,5) | 9 (64,3) |
| | Обращение к психологу | 3 (20) | 6 (54,5) | 0 |
| | Обращение к коллегам | 13 (86,7) | 6 (54,5) | 11 (78,6) |
| | Обращение к родственникам и друзьям | 7 (46,7) | 9 (81,8) | 4 (28,6) |
| Можете ли Вы вспомнить клинический случай, который привел к эмоциональному выгоранию? | Да | 9 (60) | 6 (54,5) | 2 (14,3) |
| | Нет | 6 (40) | 5 (45,5) | 12 (85,7) |
| Через какой срок после получения образования вас перестало одолевать выраженное чувство страха? | 1-3 года | 3 (20) | 0 | 0 |
| | 3-5 лет | 12 (80) | 7 (63,6) | 8 (57,1) |
| | Свыше 5 лет | 0 | 4 (36,7) | 6 (42,9) |
| Бывают ли случаи возникновения чувства страха перед приемом сейчас? | Да | 6 (40) | 2 (18,2) | 2 (14,3) |
| | Нет | 9 (60) | 9 (81,8) | 12 (85,7) |

физический аспект ценности жизни врача в случае угроз (или их реализации) со стороны пациента или его близких, пострадавших в результате врачебной ошибки [7].

Мы предлагаем рассмотреть способы предотвращения ошибок. Первым из них, на наш взгляд, является повышение уровня владения практическими навыками и теоретическими знаниями. Обучение и самосовершенствование является одним из аспектов врачебного долга [8]. Коммуникация врачей на различных семинарах и конференциях является также своего рода профилактикой врачебной ошибки. Следует отметить, что в становлении врача также велика роль учителя-наставника и профессионального коллектива [9].

Вторым способом защитить себя от ошибок, по нашему мнению, является умение использовать чужой опыт и анализировать собственный. «Профессионал — это тот, кто знает все о типичных ошибках в своей области и потому достаточно опытен, чтобы устоять от их совершения», — напоминает нам известный и опытейший врач-анестезиолог А. П. Зильбер [10]. Эталонном отношении врача к собственным ошибкам следует считать слова Н. И. Пирогова: «Я считал... своим священным долгом откровенно рассказать читателям о своей врачебной деятельности и ее результатах, так как каждый добросовестный человек, особенно преподаватель, должен иметь своего рода внутреннюю потребность возможно скорее обнародовать свои ошибки, чтобы предостеречь от них других людей, менее сведущих» [11]. Возвращаясь к примерам из произведений русской классики, нужно вспомнить цикл Михаила Булгакова «Пропавший глаз», где главный герой, молодой доктор, не боится сказать и о том, как трудно ему приходится, признать свои ошибки. Здесь происходит и самоанализ, и искреннее раскаяние, и угрызения совести. А в финале рассказа мысли главного героя доказывают то, что только анализирующий, думающий доктор может стать профессионалом [3].

Парадоксально, что отсутствие страха граничит с безответственностью и самоуверенностью в профессии. В оценке своих способностей и умений врач может оценить себя выше или ниже, чем есть на самом деле, что приводит к проблемам в обоих случаях. У людей с завышенной самооценкой часто присутствует феномен преувеличения значимости своих навыков, и этот факт приводит к необдуманным действиям, что может повлечь за собой ошибки. Следует отметить, что возникающие сомнения в процессе лечения граничат с понятием осторожности, помогая избегать ошибок. Чрезмерная же осторожность напрямую связана с чувством страха, основой которого является неуверенность в своих силах. И здесь важно понять: эта неуверенность обусловлена недостатком знаний, опыта или же представляет внутреннюю психологическую неуверенность. В первом случае борьба со страхом очевидна, что касается второго — здесь необходима психологическая работа над собой [12].

Заключение

Таким образом, при всем многообразии личностных качеств врача можно назвать те, что представляются наиболее профессионально важными —

а именно, ответственность, самоконтроль, адекватная самооценка, являющаяся необходимым компонентом профессионального самосознания, и эмоциональная устойчивость [12].

Список литературы

1. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно-методическое пособие / под ред. А.Т. Щастного. Витебск : ВГМУ. 2018 : 309. URL: <https://elib.vsmu.by/handle/123/17827> (дата обращения: 22.10.2024).
2. Гейзер И.М. Писатели и врачи. А. П. Чехов и В. В. Вересаев. Москва: Медгиз. 1957: 147.
3. Лакшин В.Я. Мир Михаила Булгакова. Москва: Художественная литература. 1989. URL: <https://bulgakov.lit-info.ru> (дата обращения: 22.10.2024).
4. Минздрав сообщил о 70 тыс. случаев осложнений в год из-за врачебных ошибок // Интерфакс. Россия: [сайт]. URL: <https://www.interfax.russia/694577> (дата обращения: 10.04.2020).
5. Slawomirski L, Klazinga N. The economics of patient safety: from analysis to action. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2020. URL: <http://www.oecd.org/health/health-systems/Economics-of-Patient-Safety-October-2020.pdf> (дата обращения: 06.09.2023).
6. Чалдышкина М.В. Врачебная ошибка: философский, этико-культурный, правовой аспекты проблемы. Гуманитарные исследования. 2020; 2 (27) : 51-54. doi: 10.36809/2309-9380-2020-27-51-54
7. Бергсон А. Собрание сочинений в 5 т. Т. 1. Опыт о непосредственных данных сознания. Санкт-Петербург: М.И. Семенов. 1914 : 224.
8. Хубулава Г.Г. О философии «врачебной ошибки». Медицинский альманах. 2016; 1 (41) : 26-29.
9. Казанцева Д.Б. Особенности развития и профессионального становления личности врача. Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. 2009; 1 (9) : 79-88.
10. Зильбер А.П. Этюды медицинского права и этики. 2-е изд. Москва: МЕДпрессинформ. 2022: 840.
11. Пирогов Н.И. Собрание сочинений в 8 т. Т. 2: Труды по клинической хирургии (1837–1839). Москва: Медгиз; 1959 : 12-14.
12. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. Почему он может значить больше, чем IQ. Москва: «Манн, Иванов и Фербер». 2018: 122-134.

Богомолова Юлия Борисовна (контактное лицо) — аспирант кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; 603000, Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1; bogomolova12233@yandex.ru

Поступила в редакцию / The article received 17.10.2024.

Принята к публикации / Was accepted for publication 06.11.2024.