

О.Б. Благовидова^{1,2}

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

¹Краевая психиатрическая больница,
680038, ул. Серышева, д. 33, e-mail: hkp@rambler.ru;

²Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8-(4212)–32–63–93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Цель исследования – изучение и анализ социально-психологических характеристик врачей первичного звена и уровня их профессиональной подготовки по вопросам ранней диагностики психических расстройств для усовершенствования программы непрерывного профессионального образования. В исследовании приняли участие 387 врачей первичного звена. Последипломное обучение психиатрии и психологии прошли менее 10% опрошенных врачей. Врачи первичного звена недостаточно информированы о том, какие именно психические расстройства наиболее часто встречаются в первичном медицинском звене. Низкий уровень потребности личности в достижениях выявлен у 41,4% респондентов. Уровень потребности в достижениях был ассоциирован с мотивами выбора специальности «врач первичного звена» и со степенью выраженности развития синдрома эмоционального выгорания. Для повышения эффективности последипломного образования необходим дифференцированный подход к обучению с учетом структуры трудовой мотивации врачей.

Ключевые слова: первичное медицинское звено, психическое здоровье, мотивы выбора специальности, мотивация достижений, синдром эмоционального выгорания.

O.B. Blagovidova^{1,2}

THE ACTUAL ISSUES OF PRIMARY CARE DOCTORS TRAINING IN EARLY DETECTING OF MENTAL DISORDERS IN FAR EAST OKRUG

¹Regional psychiatric hospital;

²Far Eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

The goal of the study is to improve programs of continuing professional education. A socio-psychological survey of 387 primary-care doctors and their level of training in mental health skills was performed. Less than 10% of primary care physicians had the postgraduate education in psychiatry and psychology. Doctors are not well informed about what exactly mental disorders encountered in primary care most frequently. 41.4% of responders showed low degree of achievement motivation scale. The level of achievement motivation scale was closely associated with the motives of choice of specialty “primary care doctor” and with the level of burn-out-syndrome scale. It is important to recognize the structure of professional motivation for building the differentiated approach of postgraduate education of primary-care doctors.

Key words: primary care, mental health, motives of choice speciality, achievement motivation, burn-out-syndrome

Психические расстройства отмечаются у 20–50% пациентов первичной медицинской сети [5]. Вместе с тем, наряду с недостаточным уровнем знаний врачей первичного звена в данной области, указывается также и невысокая мотивация интернистов к выявлению и лечению психических расстройств [5]. Цель исследования – изучение и анализ социально-психологических характеристик врачей первичного звена и уровня их профессиональной подготовки по вопросам охраны психического здоровья для усовершенствования программы непрерывного профессионального образования.

Материалы и методы

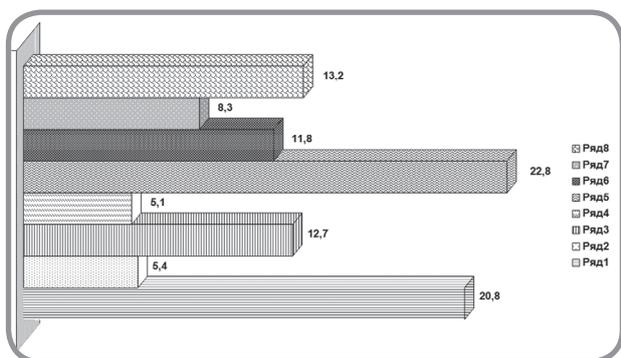
В исследовании приняли участие 387 врачей первичного звена из Дальневосточного федерального округа (ДФО) РФ, из них 313 (80,88%) были участковые терапевты и 74 (19,12%) – врачи общей практики (семейные врачи). Был проведен сравнительный анализ между выборками представлявших регионы ДФО:

края – Хабаровский (n= 58), Приморский (n=25), Камчатский (n=50); области – Магаданская (n=53), Сахалинская (n=49), Амурская (n=50), Еврейская автономная (n=49), а также Республика Саха (Якутия) (n=51). Для достижения поставленной цели были использованы: 1) специально разработанная анкета, включавшая 23 вопроса; 2) квалификационные тесты по специальности «врач общей практики», раздел «Психические заболевания» (ВУНМЦ, 2006 г.); 3) психологические тесты: шкала оценки потребности в достижении [2]; психодиагностика синдрома эмоционального выгорания [1]; шкала для диагностики депрессии А. Бека [4]; шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина [3]. Применялись дисперсионный анализ с использованием критериев Крускала-Уоллиса и Манна-Уитни; корреляционный анализ с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Для оценки различий анализируемого признака одновременно между тремя и более выборками приме-

нялся Н-тест Крускала-Уоллиса. Критический уровень значимости при проверке статистической гипотезы в данном исследовании принимался при $p < 0,05$. Статистическая обработка данных проводилась с использованием статистического пакета SPSS-13.01.

Результаты и обсуждение

Стаж врачебной работы у анкетированных врачей составил в среднем $19 \pm 1,9$ лет; при этом средний стаж работы участковым терапевтом – $15,4 \pm 1,6$ лет, врачом общей практики – $10 \pm 1,8$ лет. Средний показатель возраста респондентов был $44,7 \pm 1,4$ лет. Среди респондентов во всех выборках преобладали женщины – 344 (88,9%). В вопросе анкеты о причинах выбора специальности врача первичного звена предлагалось восемь вариантов ответов, включая также и открытый вопрос: «укажите другие причины». Значительная часть респондентов выбирала одновременно несколько вариантов ответов. Распределение количества респондентов в соответствии с указанными ими мотивами выбора своей специальности представлено на рисунке. Было выделено два ведущих мотива: «возможность оказывать медицинские услуги широкого профиля» – 102 (22,8%) чел., и «повышение зарплаты врачам первичного звена» – 93 (20,8%), разность между двумя указанными мотивами статистически не значима, $t = 0,68$. В то же время, выявлено статистически значимое различие в частоте выбора двух указанных мотивов в сравнении с остальными ответами: $t > 3$.



Мотивы выбора специальности «врач первичного звена»:
 1 – повышение зарплаты; 2 – распоряжение администрации;
 3 – нет места в стационаре; 4 – нет узкой специализации; 5 – оказание медицинских услуг широкого профиля; 6 – возможность длительного наблюдения за пациентами; 7 – профилактическая работа; 8 – другое

Результаты дисперсионного анализа показали, что мотив выбора специальности врача первичного звена был ассоциирован с такими переменными, как возраст ($p = 0,0001$); уровень потребности в достижениях ($p = 0,0215$); уровень реактивной тревоги ($p = 0,003$); итоговый показатель шкалы синдрома эмоционального выгорания ($p = 0,039$). Были выявлены статистически значимые различия между выборками по форме и длительности обучения психологии и психиатрии; по степени информированности врачей относительно распространенности и структуры психических расстройств в первичном медицинском звене; по результатам тестирования знаний психиатрии.

В целом результаты проведенного исследования продемонстрировали недостаточную подготовленность врачей первичного звена ДФО по вопросам раннего выявления психических расстройств: 78,8% врачей ответило на квалификационные тесты на оценку «неудовлетворительно» (ниже 70% правильных ответов); последиplomное обучение психиатрии и психологии прошли менее 10% респондентов; тренинговая форма обучения проводилась только у 2% врачей. Анализ результатов тестов «по блокам» позволил определить темы, представлявшие наибольшие трудности для врачей из всех выборок: «аффективные расстройства» и «соматогенные расстройства». Вместе с тем, диагностика именно этих групп психических расстройств в первичном медицинском звене является наиболее актуальной. Потребность в достижениях – это стремление повышать свои способности и умения, поддерживать их на возможно более высоком уровне в тех видах деятельности, по отношению к которым достижения считаются обязательными [2]. Более половины тестируемых врачей имели средний уровень мотивации достижений – 206 (53,6%). Низкий уровень отмечался у 159 (41,4%), высокий – у 19 (4,9%). Статистически значимых различий между группами врачей из различных регионов ДФО выявлено не было. Симптомы депрессии были выявлены у 40 (10,3%) врачей ДФО, что соответствует средним показателям распространенности симптомов депрессии в популяции. Полученные средние значения как личностной, так и реактивной тревоги у обследованных врачей соответствовали умеренным уровням. Итоговый показатель синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) складывается, согласно методике, из суммы численных значений 12 симптомов [1]. Отдельно выделяют три фазы эмоционального выгорания: «тревожное напряжение» (Н); «резистенция» (Р); «истощение» (И). Для каждой фазы оценка возможна в пределах от 0 до 120 баллов: до 36 баллов – норма, от 37 до 60 – начало формирования фазы; от 61 и более – фаза сформировалась.

Таким образом, значение итогового показателя данной шкалы, соответствующее норме, не должно превышать 108 баллов, в то время как значение 180 баллов указывает на уже сформированный СЭВ [1]. Ни в одной выборке не было выявлено уже сформированных фаз синдрома эмоционального выгорания (СЭВ). В то же время, имелись превышения нормальных значений по отдельным шкалам, свидетельствующие о начале процесса формирования как отдельных симптомов, так и всех фаз СЭВ. Наиболее высокий показатель итоговой шкалы синдрома эмоционального выгорания отмечен у врачей Сахалинской области – 155,2 балла, наиболее низкий – у врачей Республики Саха (Якутия) – 116,8 балла ($\chi^2 = 16,2$; $p = 0,02$). Дисперсионный анализ позволил установить, что показатель итоговой шкалы синдрома эмоционального выгорания был связан с мотивом выбора специальности врача первичного звена ($p = 0,039$).

Выводы

1. Врачи первичного звена ДФО нуждаются в усовершенствовании программы последиplomного обуче-

ния по вопросам раннего выявления психических расстройств, что отвечает выявленному доминирующему мотиву врачей при выборе данной специальности – оказание медицинских услуг широкого профиля.

2. Значительная часть респондентов – 159 (41,4%) – имели низкий уровень потребности в достижениях. Необходимо использование интерактивных методов преподавания и аудиально-визуальных средств обучения, повышающих интерес врачей первичного звена к своему профессиональному росту.

3. Средние значения опросника «Эмоциональное выгорание» свидетельствуют о процессе формирования синдрома эмоционального выгорания. Целе-

сообразно психологическое сопровождение врачей первичного звена, включающее динамическое психологическое обследование, индивидуальное консультирование, проведение психолого-социальных тренингов и балитовских групп.

4. Мотив выбора специальности «врач первичного звена» ассоциирован с уровнем потребности личности в достижениях, а также со степенью выраженности развития синдрома эмоционального выгорания. Дифференцированный подход к последипломному образованию врачей с учетом структуры их трудовой мотивации может повысить эффективность обучения и способствовать профилактике синдрома эмоционального выгорания.

Литература

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.

2. Орлов Ю.М., Шкуркин В.М., Орлова Л.П. Построение тест-опросника для измерения потребности в достижениях // Вопросы экспериментальной психологии и ее истории. – М., 1974. – С. 96–104.

3. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методы и тесты: учеб. пос. – Самара: Бахрах-М, 2009. – 672 с.

4. Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M. et. al. An inventory for Measuring Depression. Archives of General Psychiatry. – June, 1961. – Vol. 4.

5. Integrating mental health into primary care: a global perspective. // World Health Organization and World Organization of Family Doctors (Wonca). – 2008. – P. 206.

Координаты для связи с автором: Благовидова Ольга Борисовна – канд. мед. наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии ФПК и ППС ДВГМУ, зав. отделением Краевой психиатрической больницы, тел. 8-(4212)–56–04–45, e-mail: olgablavovidova@yandex.ru.

