

2. Корнилова А.Ю. Организационно-методические условия профилактики синдрома эмоционального выгорания у педагогов дошкольных образовательных учреждений / А. Ю. Корнилова. – Белгород, 2018. – С.25-37.

3. Семиздралова О.А. Психологическое здоровье педагога и пути его сохранения / О. А. Семиздралова. – Челябинск, 2010. – С.130-135.

4. Сергеева О.А. Функции юмора в педагогической деятельности / О. А. Сергеева. – Ярославль, 2006. – С.64-66.

УДК 159.9

Попова К.А., Носкова М.В.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ К
ЦИФРОВИЗАЦИИ В МЕДИЦИНЕ**

Кафедра клинической психологии и педагогики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Popova K.A., Noskova M. V.

**PSYCHOLOGICAL READINESS OF PRACTICAL DOCTORS TO
DIGITALIZATION IN MEDICINE**

Department of clinical psychology and pedagogy
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

Email: Kris25.popova25@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются преимущества цифрового здравоохранения, условия для его развития и сложности, в том числе психологические, с которыми сталкивается врач при внедрении новых цифровых технологий в сфере медицины.

Ключевые слова: цифровое здравоохранение, современная медицина, тренд, система здравоохранения, электронная медицина, цифровые технологии.

Annotation: The article discusses the advantages of digital healthcare, the conditions for its development and the difficulties that one has to face when introducing new technologies in the field of medicine.

Keywords: digital healthcare, modern medicine, trend, healthcare system, the modern medicine, digital technologies.

Введение

Актуальность исследования обусловлена тем, что в настоящее время одним из трендов современного рынка является цифровое здравоохранение (digital healthcare). Данное направление поддерживается на государственном уровне. Цифровизация современной медицины включает основные направления

– внедрение электронных медицинских карт, мониторинг пациентов с помощью цифровых устройств, телемедицина.

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ от 21.11.2011 г. и внесением изменений в закон № 242-ФЗ от 29.07.2017 г.) врачи могут оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий. В рамках данного закона в соответствии со ст. 36.1 «лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации)» при проведении консультаций с применением телемедицинских технологий.

В соответствии с концепцией электронного образования 2020 года врачи обязаны повышать свою цифровую компетентность, систематически проходить профессиональную подготовку по вопросам электронного образования. Отметим, что не все врачи психологически готовы к цифровым нововведениям в практическом здравоохранении. Поэтому, безусловно, им необходима психологическая готовность для того, чтобы адаптироваться к этим нововведениям, проводить психологические тренинги, мастер классы для повышения мотивационной активности и успешности в реализации в цифровом здравоохранении. Так, врачи старшего поколения более скептически относятся к инновационным технологиям и автоматизации рабочего процесса. Их консервативность и недоверие к новым технологиям выступает одним из ведущих факторов, препятствующим развитию цифрового здравоохранения. Хотя цифровые технологии дают возможность внедрения новых инструментов для развития в здравоохранении. Сегодня практикующие врачи могут получать доступ к медицинской информации, которая несколько лет назад была еще недоступной.

Модернизация в сфере медицины является комплексным процессом, представляющим множество взаимодействующих друг с другом элементов и структур. Внедрение продуктов интернета и инновационных экспертных систем, а также оптимизация деятельности частных клиник являются важнейшими тенденциями в рамках современной цифровизации. Также стоит отметить, что медицинские информационные системы являются неотъемлемой частью фундамента инфраструктуры информационных систем различных организаций [1]. Медицинские информационные системы – это совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, внедряющая автоматизации и цифровизации документооборота, а также предоставляющая необходимую для обеспечения нужд сотрудников лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) информацию на всех уровнях своей реализации [2].

В настоящее время существует ряд условий для развития цифровой медицины:

- активное внедрение современных цифровых технологий в сферу здравоохранения;

- внедрение новой медицинской техники для лечения пациентов, происходит роботизация медицинских лечебных процессов, что вызывает фактическое сокращение объема медицинских манипуляций;
- появление новых востребованных методик лечения, например, малоинвазивная хирургия, вызывающая минимальную травматизацию пациента во время операции и сокращающая необходимый период восстановления;
- происходит повсеместная оцифровка данных пациентов и всего лечебно-профилактического учреждения;
- развивается психологическая культура врача;
- меняется коммуникативная структура взаимодействия в диаде «врач-пациент» (пациент-центрированный подход).

Благодаря новому уровню развития технологий, изменилось ведение системы здравоохранения. Большую роль сыграло появление единой цифровой сети, которая позволяет объединять пациентов, врачей и медицинские учреждения, а также оказывать более эффективные и персонализированные услуги.

Таким образом, цифровое здравоохранение позволяет всем участникам отраслевой экосистемы, как традиционным, так и новым, взаимодействовать в рамках глобальной сети и совместно решать возникающие задачи. Однако следует отметить, что в настоящее время практикующие врачи имеют разные мнения по внедрению и реализации цифровизации в медицине в зависимости от возраста, стажа работы, специальностей. В данной статье предпринимается попытка анализа положительных и отрицательных сторон цифровой медицины. Чтобы это обосновать, необходимо, прежде всего, выяснить мнение врачей.

Цель исследования – выявление мнений практикующих врачей к внедрению и реализации цифровизации в медицине.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 26 практикующих врачей специальностей: врач ультразвуковой диагностики, гинеколог, врач – косметолог, хирург, пластический хирург, врач-эндокринолог, невролог, заведующие отделениями, онколог, терапевт, гастроэнтеролог. Данные врачи работают в лечебно-профилактических учреждениях: ДГКБ № 9 г. Екатеринбург, СОКБ № 1 г. Екатеринбург, ООО «Эстевита» г. Екатеринбург, МЦ «Парацельс» г. Екатеринбург, ГБ № 36 г. Екатеринбург, Клиника MEDALL Санкт – Петербург, ГАУЗ СО ОДКБ г. Екатеринбург, ООО КИМ г. Екатеринбург, ГАУЗ СО ИМКТ г. Екатеринбург, ГБУЗ СО ДГБ г. Нижний Тагил, МКМЦ «Бонум», МАУ ЦГБК № 23, ГБУЗ СО ГБ № 1 г. Нижний Тагил, МЦ «Симфония здоровья» г. Екатеринбург, ОАО МЦ «Ангиолайн» г. Екатеринбург, ГБ № 41 г. Екатеринбург. Из них 84,6% составляет доля женщин и 15,4% – мужчин в возрасте от 25 лет до 65 лет, стаж работы – от 6 месяцев до 45 лет.

Для достижения поставленной цели нами была разработана анкета, включающая в себя 20 вопросов (общие сведения, открытые, полужакрытые и закрытые вопросы) на Google платформе.

Результаты исследования и их обсуждение. Изучение ассоциативного ряда к понятию «цифровая медицина» показали следующие ассоциации: электронная история болезни, телеконференция, электронные карты, консультации по Skype, компьютерные базы, статистика, цифры, Европа, дистанционная работа, удобство, мониторинг, отсутствие бумажной документации, удобный доступ к информации. Однако, присутствуют и отрицательные мнения, например, некоторые врачи считают, что это излишняя работа, медленное внедрение данного направления, плохо приспособленный персонал, сбои, шаблонная форма заполнения документации. Несмотря на это, большинство врачей (96,2%) говорят об актуальности и необходимости цифровизации в медицине, а также о том, что, она помогает и врачам, и пациентам. Цифровые технологии меняют традиционную роль пациентов, позволяя им принимать более ответственные решения по вопросам своего здоровья и лечения. Пациенты могут самостоятельно контролировать жизненно важные показатели посредством медицинских гаджетов, оперативно получать результаты исследований и более качественные медицинские услуги.

На вопрос: «С какими трудностями сталкиваются врачи ЛПУ при использовании медицинских информационных систем?», мнения разделились на ответы «дополнительная работа» (38,5%) и «недостаточное количество знаний и навыков в использовании новых технологий» (38,5%). Кроме этого, 3,8% респондентов считают, что старшее поколение с трудом воспринимает нововведения. Только лишь 7,6 % врачей отметили, что не испытывают никаких трудностей. Однако 92,3% отметили, что для них в использовании удобна электронная медицинская карта. С одной стороны, врачи говорят об эффективности электронных карт, с другой – опасение об утечке информации о пациентах, а также отказ пациента от ведения на него электронной карты, ошибка диагноза и его редактирования.

Основной профессиональной компетенцией, которая формирует цифровизация в медицине, врачи отметили информационную компетенцию.

Приведем примеры ответов на вопрос: «Как Вы считаете, какие отрасли медицины затронула цифровизация на данном этапе ее развития?»: все сферы медицины (76,9%), по 3,8% – только лаборатории, терапевтические отделения, кардиологию, стоматологию, гинекологию, лабораторную диагностику.

В рамках усовершенствования цифровизации в медицине практические врачи предложили свои рекомендации:

- обучение персонала ЛПУ;
- удобный интерфейс;
- отхождение от бумажного дублирования;
- автоматизированный ввод текста со считыванием голоса;
- хорошая техническая поддержка;
- скоростной интернет;
- хорошо продуманная система;
- защита данных пациентов.

Таким образом, возникает необходимость создание психологических условий обучающих программ для врачей по адаптации и мотивации в реализации цифровых технологий в своей практической деятельности.

Основные тенденции развития цифровой медицины для пациентов включают:

- *персонализированное медицинское оказание услуг.* Сегодня пациенты хотят видеть, какие варианты лечения им доступны, исходя из данных о состоянии их организма и опыта других пациентов с аналогичным заболеванием. Общестатистическая информация малополезна, так как информация должна быть индивидуальной, релевантной каждому пациенту и его ситуации.

- *активные и информированные пациенты.* Пациенты взаимодействуют с системой здравоохранения различными способами: не только обращаются за помощью в случае болезни, но и хотят активно участвовать в профилактических мерах, самостоятельно поддерживать свое здоровье. Им нужен простой доступ к достоверной и персонализированной информации с точными данными о физической форме, а также возможность обратиться за поддержкой к лечащему врачу. Такие разноплановые потребности пациентов требуют новых каналов взаимодействия, способов передачи данных и услуг.

- *инновационная портативная электроника, мобильные приложения.*

Развитие персонального медицинского оборудования с поддержкой подключения к сети Интернет позволяет медицинским учреждениям получать большие объемы данных о пациентах, реагировать на изменения показателей в режиме реального времени и определять дальнейшие необходимые действия. Это открывает новые возможности профилактики, мониторинга и лечения и увеличивает роль пациентов в процессе лечения.

Выводы:

1. В итоге рассмотрения данного вопроса можно сказать, что эпоха цифрового здравоохранения развивается и требует психологической готовности врачей вне зависимости от возрастных особенностей, стажа работы, так как, во-первых, новое поколение пациентов требует другого подхода к обслуживанию, ориентированного на конкретного больного; во-вторых, тщательный анализ требований пациентов позволяет реализовать новые дополнительные услуги; в-третьих, эффективная обработка больших объемов данных упрощает работу медицинского персонала во всех областях; в-четвертых, формируется глобальная сеть здравоохранения, где все участники активно взаимодействуют.

2. Цифровая медицина – комплекс теоретических знаний и практической деятельности по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, направленный на сохранение и укрепление здоровья пациентов.

3. Цифровизация в современной медицине имеет как положительные, так и отрицательные стороны. Практическая значимость заключается в том, что данное исследование будет полезным для дальнейшего мониторинга отношения врачей к цифровизации в ЛПУ, разработки рекомендаций по оптимизации в этом

направлении в ЛПУ, обучающих программ с включением психологических модулей обучения врачей.

Список литературы:

1. Гусев А. В. Рынок медицинских информационных систем: обзор, изменения, тренды / А. В. Гусев // Врач и информационные технологии, 2012. – В. 3. – С. 4-15.

2. Свердлов Ф. Ю. Проблема информатизации лечебно-профилактических учреждений РФ (на примере ЛПУ г. Москвы) / Ф. Ю. Свердлов // Врач и информационные технологии, 2014. – В. 4. – С. 52-58.

УДК 159.923.5

**Северина А.В., Земюлина И.Н.
ПАРАМЕТРЫ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА У ЛЮДЕЙ С ПОЗИЦИЕЙ
«CHILDFREE» В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**

Кафедра общей и клинической психологии
Курский государственный медицинский университет
Курск, Российская Федерация

**Severinova A.V., Zemzyulina I.N.
PARAMETERS OF PERSONAL GROWTH IN PEOPLE WITH THE
POSITION OF «CHILDFREE» AT YOUTH**

Department of general and clinical psychology
Kursk state medical university
Kursk, Russian Federation

E-mail: psychology3846@yandex.ru, irina-zemnik@yandex.ru

Аннотация. В настоящее время такой образ жизни, как «childfree», среди молодых людей, становится с каждым годом более популярным. Childfree – это осознанный отказ людей заводить детей и продолжать свой род. Стремление к личностному росту – одна из причин того, что молодые люди не хотят иметь детей. Целью исследования является изучение параметров личностного роста у людей с позицией «childfree» в юношеском возрасте. В качестве психологических методов исследования использовали такие как беседа, опросник «Жизненные стремления» Э. Дэси и Р. Райна в адаптации Т.Д. Василенко, Ю.А. Котельниковой, А.В. Селина. Для статистической обработки данных использовали непараметрический критерий Манна-Уитни (U). При обработке результатов, были обнаружены различия на достоверном уровне статистической значимости по шкале «Личностный рост» (важность, вероятность, достижение) (p-level = 0,044, p-level = 0,049, p-level = 0,043 соответственно). В результате проведенного исследования было сформулировано, что люди с позицией «childfree» в юношеском возрасте