

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ДЕТСКОГО ХИРУРГА

УДК 159.9:614.23:617.5-053.2

С.И. Огнев, Н.В. Винокурова, Н.А. Цап, Т.Б. Аболина, С.Ю. Комарова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Выбор профессиональной деятельности сложен и зависит от многих факторов, как внешних, так и внутренних. В статье представлен процесс формирования врача детского хирурга, дана характеристика необходимых нравственных и профессиональных качеств, необходимых в данной профессии.

Ключевые слова: детский хирург, профессиональная деятельность, пациент, самореализация.

PSYCHOLOGICAL PORTRAIT OF A CHILDREN'S SURGEON

S.I. Ognev, N.V. Vinokurova, N.A. Tsap, T.B. Abolina, S.Y. Komarova

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The choice of professional activity is complex and depends on many factors, both external and internal. The article presents the process of the formation of a doctor of a child surgeon, the characteristics of the necessary moral and professional qualities necessary in this profession are given.

Keywords: child's surgeon, professional activity, patient, self-realization.

Человек в течение своего существования всегда стоит перед выбором, выбором своего жизненного пути. Выбор профессии и есть отражение жизненного пути.

Процесс профессионального самоопределения является динамичным и охватывает существенную часть жизненного пути человека, внося специфический вклад в развитие личности на каждом этапе ее становления. Он не ограничивается формированием профессиональной пригодности, а является составной частью личностного самоопределения в целом.

Вне зависимости от психологического, физического и социального содержания человека, выбор профессии сказывается на его личностном развитии, формируя те или иные черты. Можно выделить ряд причин, определяющих важное значение профессиональной деятельности как фактор, оказывающий существенное формирующее воздействие на личность. Личность — продукт общественного развития, субъект труда, общения и познания, детерминированный конкретно-историческими условиями жизни общества.

В процессе овладения профессией значительную перестройку претерпевает мотивационно-потребностная сфера личности. Особенности и направления ее развития определяются типом профессий, богатством их содержания, составом действий, сложностью задач, определяющих длительность обучения, уровень квалификации, представленность элементов творчества.

В профессиональном самоопределении можно выбрать стадии: выбор профессии, профессиональное обучение, овладение профессиональным мастерством и самореализация в ней,

творческий вклад в развитие самой деятельности и передача профессионального опыта другим людям. Указанные фазы не являются строго разведенными во времени, в значительной степени они зависят от содержания профессии, индивидуальных и личностных качеств человека, сформировавшихся до вступления в профессию (задатки, интересы, мотивы, способности и пр.), внешних благоприятных или неблагоприятных обстоятельств, в том числе экономических и социально-психологических.

Итак, выбор пал на одну из сложнейших, многогранных профессий, как врач! Врач — детский хирург! Безусловно, специальность «детский хирург» стоит отдельной графой в широком выборе медицинских специальностей, ни в коей мере не умаляя достоинств других.

Каким же должен быть детский хирург? Какими качествами характера должен обладать, в современных условиях существования общества? Замечательный русский писатель, врач А. П. Чехов подчеркивал: «Профессия врача — подвиг. Она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов. Не всякий способен на это». В настоящее время последняя фраза нуждается в некоторой коррекции: тот способен на это, кто систематически, непрерывно учится медицинскому искусству, воспитывает в себе все необходимые современному врачу нравственные качества.

Среди профессионально важных качеств на первое место ставятся компетентность, высокий профессионализм (владение всем арсеналом средств медицинского воздействия), «клиническое мышление», а также выдержанность, хладнокровие, выносливость, умение принимать ре-

шения в условиях дефицита времени, гуманное отношение к больным. Также должны преобладать и такие качества как хорошее понятийное мышление, гибкость мышления, аналитичность, коммуникативность, толерантность, уверенность в себе, переключаемость (лабильность), устойчивость к фрустрациям, деловая направленность, активность, доминантность и др.

Вспомним постулат или принцип «не навреди». Старейшее и, вероятно, самое главное положение медицинской этики в латинской формулировке звучит так: *primum non nocere* («прежде всего — не навреди»). Любой врач, наверное, согласится с утверждением Е. Ламберта, что «есть больные, которым нельзя помочь, но нет таких, которым нельзя навредить». Ведь известно, что порой лечение может быть тяжелее болезни. И здесь нужно вспомнить о той высокой ответственности, которую несет детский хирург перед маленьким пациентом и его родителями, хирург, от тонкости действий которого зависит исход операции и лечения в целом.

Необходимо подчеркнуть значимость деонтологии. Важную роль при этом сыграли труды английского философа и правоведа И. Бентама, который первым ввел термин «деонтология», обозначающий у него философскую теорию нравственности в целом. В настоящее время в медицине деонтология понимается как учение о долге, наука о моральном, эстетическом и интеллектуальном облике человека, посвятившего себя благородному делу — заботе о здоровье человека, о том, каковы должны быть взаимоотношения между медиками, больными и их родственниками, а также между коллегами в медицинском коллективе и целыми учреждениями, участвующими в борьбе за жизнь и здоровье людей.

Гуманизм, сознание долга, выдержка и самообладание в отношениях с больными, совесть всегда считались главными характеристиками врача. Впервые эти морально-этические и нравственные нормы врачебной профессии были сформулированы врачом и мыслителем древности Гиппократом в своей знаменитой клятве. Конечно, исторические и социальные условия, классовые интересы сменявшихся эпох многократно трансформировали клятву Гиппократа. Однако и сегодня она считается и воспринимается как вполне современный, полный нравственный силы и гуманизма документ.

Хороший детский хирург — это не только профессионал, обладающий энциклопедическими знаниями, взвешенными решениями и в совершенстве владеющий операционной техникой, но и умеющий говорить с больным.

Давно известно, что врачи могут воздействовать на болезнь без всяких лекарств. Авторитетное слово врача может оказывать влияние на самочувствие пациента: уверенность врача передается пациенту и его родителям. Прочитав Б. Сейгела: «Никогда нельзя говорить, что вы больше ничего не можете сделать, даже если единственное оставшееся у вас средство — быть рядом и помогать больному, надеяться и молиться».

К сожалению, навыками общения врачи овладевают «стихийно», это приходит с годами и приобретенным опытом. Горько видеть, если врач пренебрегает беседой с пациентом, становясь слепым заложником лабораторно-инструментальной диагностики или безвольным исполнителем схем лечения и директив, спущенных сверху. Искусство беседы с больным, умение вести с ребенком диалог требует не только желания врача, но и, в определенной степени, таланта.

Еще один важный момент во взаимоотношениях врача и пациента — это эмпатия. Эмпатия включает в себя способность человека воспринимать эмоциональное состояние другого человека и сопереживать ему. Так, по мнению В.П. Петленко, в практике с пациентом врач нередко способен почувствовать его переживание не столько на основании словесных сообщений, сколько по характеру его невербального поведения. Эмпатический подход врача проявляется в его способности чувствовать эмоциональное состояние больного в каждый момент общения с ним и, что немаловажно, вызвать доверие ребенка.

Следующей характеристикой психологического портрета детского хирурга является такое понятие как самоактуализация. По мнению Е.П. Ильина, понятие «человек» не существует без понятия «деятельность». Пока в теле человека присутствует жизнь, она непременно будет осуществлять себя вовне, через деятельность, что подтверждается большим количеством исследований связи личности с производимой ею деятельностью, согласно которой между субъектом и его деятельностью происходит взаимовлияние.

По словам Е.П. Ермолаева, профессиональная деятельность, заполняя более 2/3 сознательной жизни человека, тем самым определяет ее сущность как основы развития самой личности. Богатство внутренней структуры человека во многом зависит от его деятельности, а профессия составляет основную, наиболее существенную, целенаправленную ее часть. Трудовая деятельность, направленная не только на предмет труда, но и на социальную среду и на самоё себя, характеризуется в основном тем, что в процессе деятельности происходит идентификация и усвоение ценностей, которые обеспечивают самосовершенствование

личности как в личном, так и в профессиональном плане. Механизм этого процесса выступает в качестве своеобразного транслятора ценностей. На каждой стадии профессионального самоопределения личностью осознаются и формулируются определенные цели и задачи, которые соотносятся с общественно выработанными требованиями, нормативами и реализуются в соответствии с ними и собственными «ресурсами», интересами, потребностями и ценностными ориентациями. То есть в определенной среде и условиях формируя личность врача — детского хирурга.

Профессия детского хирурга предъявляет требования, связанные с эмоциональными перегрузками, частыми стрессовыми ситуациями, с дефицитом времени, необходимостью принимать решения при ограниченном объеме информации.

Работа детского хирурга необычайно сложна, напряженна, порой протекает в недостаточно благоприятных условиях. К последним относится режим труда, неблагоприятный микроклимат (высокая температура воздуха в операционной, увлажненность), необходимость выполнять свои обязанности в экстремальных условиях и при дефиците времени, постоянный прямой контакт с больными. При этом бросается в глаза, что сре-

ди отрицательных сторон профессии очень часто появляются эмоциональные стороны, вызванные душевными переживаниями за пациентов.

Самоотверженность детского хирурга проявляется во многих его действиях, начиная от обыденных для него дежурств у постели больного, неожиданных выездов к больным независимо от времени суток и погоды, выполнения жизненно показанных больному сложных оперативных вмешательств в условиях отсутствия даже подобия операционной и заканчивая истинно героическими поступками, связанными с риском для собственной жизни.

Таким образом, профессия детского хирурга остается самой почитаемой и необходимой. Между тем она предъявляет к медицинскому работнику свод этических принципов и требований, так как на нем лежит огромная ответственность за жизнь и охрану здоровья детей. Важную роль играет наличие определенных индивидуально-психологических особенностей: представляет ли собой врач гармонически развитую личность с морально-этическими устоями, обладает ли терпением и спокойствием, умением найти правильный подход к каждому больному? Все это также является составляющим личности детского хирурга как профессионала.

Литература

1. Соловьева, С. Л. Индивидуальные психологические особенности личности врача / С. Л. Соловьева. — СПб.: ГОУВПО, 2001.
2. Ермолаева, Е. П. Психология социальной реализации профессионала / Е. П. Ермолаева. — М.: Институт РАН, 2008.
3. Ильин, Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности / Е. П. Ильин. — СПб.: Питер, 2008.
4. Петленко, В. П. Мудрость взаимности / В. П. Петленко, И. А. Шамов. — Л.: Лениздат, 1989.
5. Косарев, И. И. Путь в медицину / И. И. Косарев, Т. Л. Бухарина. — Челябинск: Мед-пресс, 1983.

ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МОШОНКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

УДК 616.672-002.1-053.2

Е.В. Рябченко, С.Ю. Комарова, В.Б. Чудаков, О.А. Наумова

*Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация
Областная детская клиническая больница № 1, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье представлены результаты ретроспективного анализа лечения 64 новорожденных и детей грудного возраста с острыми заболеваниями органов мошонки, поступивших в отделение хирургии новорожденных ОДКБ № 1 г. Екатеринбурга с 2007-го до 2017 год. Проанализированы структура острых заболеваний органов мошонки у детей раннего возраста, особенности клиники, сроки оказания специализированной помощи. Определены наиболее значимые факторы, выделены группы риска. Установлено, что внутриутробный заворот яичка составляет наибольшую группу риска.

Ключевые слова: новорожденные, заворот яичка, инфаркт яичка, травма яичка, орхоэпидимит, перекут гидатиды.