

## ***Секция «Общественное здоровье и здравоохранение»***

врачей в их профессиональном росте. Рекомендуется расширить программы повышения квалификации, внедрять методы оценки компетенций и создавать условия для балансирования работы и самообразования.

Дальнейшие исследования целесообразно провести с использованием лонгитюдных методов и расширением географии выборки для выявления динамики профессиональной самореализации и влияния организационных факторов.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Об утверждении стандартов непрерывного медицинского образования : постановление от 15 июля 2021 г. № 78. – Минск : Мин-во здравоохр. Респ. Беларусь, 2021. – 25 с.
2. Ковалева, Е. В. Профессиональное выгорание медицинских работников в Беларуси: анализ и рекомендации / Е. В. Ковалева, А. И. Петрова // Медицинский журнал Беларуси. – 2020. – № 3. – С. 45–52.
3. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер, 2000. – 712 с.
4. Абульханова-Славская, К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Мысль, 1991. – 299 с.
5. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с.
6. Коростылева, Л. А. Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной сфере / Л. А. Коростылева. – СПб. : Речь, 2005. – 172 с.
7. Кон, И. С. В поисках себя: Личность и ее самосознание / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1984. – 335 с.
8. Ярославцева, Е. И. Самореализация личности в профессиональной деятельности / Е. И. Ярославцева // Психология труда и профессиональной деятельности. – 2018. – № 2. – С. 78–89.
9. Клочко, В. Е. Самоорганизация в психологических системах: проблемы становления ментального пространства личности / В. Е. Клочко, Э. В. Галажинский. – Томск : Изд-во Томского университета, 2000. – 154 с.
10. Maslach, C. Burnout: The Cost of Caring / C. Maslach, M. P. Leiter. – Cambridge : Harvard University Press, 2017. – 256 p.
11. Epstein, R. M. Defining and assessing professional competence / R. M. Epstein, E. M. Hundert // JAMA. – 2002. – Vol. 287, No. 2. – P. 226–235.
12. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный кодекс практики в области непрерывного профессионального развития медицинских работников. – Женева : ВОЗ, 2019. – 48 с.

**УДК: 616.89 - 008.434.58 : 614.23**

**А. В. Жарикова, Н. В. Лысенкова, Е. Н. Гаврилюк, Е. Г. Волчек**

*Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С МОЛОДЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

#### ***Введение***

Проблема адаптации молодых специалистов в организациях здравоохранения является неотъемлемой составляющей системы качественной и безопасной медицинской деятельности в учреждении. Вхождение в новый коллектив и социум сопровождается стрессом, который может негативно сказаться как на физическом и психологическом состоянии, так и на профессиональных показателях работы молодого специалиста [1]. Придя на работу в новый коллектив, молодые сотрудники испытывают психологическую нагрузку, связанную с изменением привычного образа жизни, недостатком практических знаний и коммуникативных навыков. Во время адаптации на новом, особенно первом, месте работы вследствие неуверенности в своем социальном и профессиональном статусе у молодых специалистов может происходить снижение самооценки. Особенно в первые три месяца работы достаточно часто у них возникают вопросы: «Как

## *Секция «Общественное здоровье и здравоохранение»*

влиться в коллектив?», «Как запомнить все, что необходимо делать на практике?», «Как не совершить ошибку?», «Как наладить конструктивное общение?».

Для решения таких вопросов в ГУ «РНПЦ РМИЭЧ» создана Школа молодого специалиста. Все, с чем сталкиваются молодые специалисты на первом рабочем месте, вызывает у них определенные трудности адаптации и барьеры, с которыми помогает справиться Школа молодого специалиста, в рамках функционирования которой осуществляется наставничество над молодым поколением.

Наставничество – форма преемственности поколений в части передачи опыта, знаний и навыков, направленная на профессиональное становление, формирование компетенций и ценностей, адаптации в трудовом коллективе молодых работников, посредством наблюдения, консультирования, взаимного общения между молодым работником и наставником, основанных на доверии и партнерстве [2]. Целью наставничества является успешное закрепление молодого работника на месте работы, повышение его профессионального потенциала и уровня, а также создание комфортной профессиональной среды внутри учреждения, позволяющей молодому работнику реализовывать профессиональные задачи на высоком уровне.

В рамках Школы молодого специалиста в ГУ «РНПЦ РМИЭЧ» осуществляется наставничество, которое включает в себя изучение и овладение навыками практического мастерства под руководством старших медицинских сестер, врачей-специалистов по вопросам обращения с лекарственными средствами, с отходами, действиям персонала в чрезвычайных ситуациях, личной гигиене медицинского персонала, по вопросам инфекционной и информационной безопасности, оказанию экстренной медицинской помощи, соблюдению правил профессиональной этики и деонтологии. В работу Школы включаются образовательные и практические занятия-тренинги с врачами-психотерапевтами для преодоления барьеров, личностного и профессионального роста, а также более быстрой адаптации в коллективе молодых работников. С согласия молодых специалистов на первоначальном этапе проводится первичное тестирование, на основании анализа результатов которого разрабатываются, а также корректируются, программы образовательных и практических занятий-тренингов.

### **Цель**

Изучить практические аспекты работы с молодыми специалистами в Школе молодого специалиста в ГУ «РНПЦ РМИЭЧ».

### **Материалы и методы исследования**

Для выполнения поставленной цели проведен ретроспективный анализ работы в Школе молодого специалиста ГУ «РНПЦ РМИЭЧ» за 2021–2024 гг., где прошли обучение, образовательные и практические занятия-тренинги 37 молодых специалистов. На первоначальном этапе проведено тестирование по Шкале самооценки уровня тревожности Спилберга – Ханина (шкала реактивной и личностной тревожности), тестирование по Торонтской шкале алекситимии (TAS). Выбор методик был обусловлен тем, что методика, предложенная Ч. Д. Спилбергером и адаптированная Ю. Л. Ханиным, позволяло дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние. Результаты анализа позволяли определять степень выраженности личностной и реактивной тревожности и их соотношения. Личностная тревожность – индивидуальное свойство восприятия значительного числа событий в качестве, угрожающих с реагированием на них состоянием тревоги. Реактивная тревожность обусловлена ситуацией в данный момент времени, характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью в конкретной обстановке [3]. Исследование психоэмоционального статуса по Торонтской шкале алекситимии (TAS) позволило выявлять у молодых

## ***Секция «Общественное здоровье и здравоохранение»***

специалистов алекситимические черты, что лежало в основе разработки программ занятий-тренингов с учетом установленных особенностей, поскольку алекситимия – психологическая особенность, характеризующаяся неспособностью описать собственные эмоции, понять переживания окружающих и сопереживать, определить разницу между чувствами и физическими ощущениями [4].

### ***Результаты и их обсуждение***

Установлено, что низкую степень личностной тревоги (до 30 баллов) имели 11 человек (29,7 %). Основной удельный вес (70,3 % – 26 чел.) составили специалисты с умеренной степенью (от 31 до 44 баллов) личностной тревоги, что свидетельствовало о сниженной оценке их профессиональной компетенции и ощущения подготовленности. В тоже время, среди молодых специалистов был достаточно высокий уровень (45 баллов и выше) реактивной тревожности – в 67,6 % случаев (у 25 человек). 12 человек (32,4 %) имели реактивную тревожность умеренной степени (31–44 балла), что означало наличие у специалистов определенной напряженности и беспокойства, связанных с приходом на первое место работы в новый коллектив.

Тестирование по Торонтской шкале алекситимии (TAS) показало, что среди респондентов алекситимические черты имелись у 10 человек (27 %). Большинство тестируемых (19 человек – 51,4 %) были отнесены в группу риска и могли испытывать трудности в распознавании и выражении своих эмоций и переживаний, что могло быть одним из факторов, затрудняющим и удлиняющим адаптационный период. У 8 человек (21,6 %) признаки алекситимии отсутствовали.

После получения результатов первичного тестирования была разработана тренинговая программа из восьми 2-х часовых встреч. В ходе проведения занятий-тренингов использовались когнитивно-поведенческие и психодинамические техники, работа в балинтовской группе. Основными целями программы занятий-тренингов в рамках работы Школы молодого специалиста являлись: формирование основных аспектов профессиональной этики у молодых специалистов; преодоление барьеров в общении с коллегами, пациентами и их родственниками, администрацией; формирование правил поведения и разрешения конфликтных ситуаций; обучение осознания своих эмоций и чувств и их контроля; предотвращение синдрома эмоционального выгорания.

Для достижения поставленных целей были сформулированы и реализованы следующие основные задачи:

1. Приобрести и закрепить профессиональные стандарты и навыки у молодых специалистов.
2. Поиск стратегий преодоления барьеров в общении, повышение самооценки, уход от стереотипного мышления.
3. Освоение навыков осознания эмоций с помощью различных техник.
4. Проработка проблемных аспектов профессиональной деятельности в балинтовских группах, как средство профилактики синдрома эмоционального выгорания.

В соответствии с поставленными задачами была разработана программа, включающая циклы:

1. Цикл профессиональных стандартов:
  - представление о критериях профессионализма, разделение понятий «личное и профессиональное»;
  - аспекты деонтологии в работе среднего медицинского персонала;
  - профессиональная этика медицинской сестры.

## ***Секция «Общественное здоровье и здравоохранение»***

### **2. Цикл коммуникативных навыков:**

- понятие коммуникаций, виды коммуникаций, коммуникативные связи;
- основы конфликтологии и бесконфликтного поведения.

### **3. Цикл профилактики синдрома эмоционального выгорания:**

- обучение осознания эмоций с помощью различных методик и техник;
- использование релаксационных техник в профессиональной и повседневной жизни для снятия психоэмоционального напряжения и расслабления.

### **4. Цикл работ в балиновских группах:**

- повышение компетентности в профессиональном и межличностном общении;
- осознание личностных проблем, блокирующих профессиональный рост, и помощь в их преодолении.

В результате проведения образовательных и практических занятий-тренингов была достигнута более быстрая адаптация молодых специалистов к новым условиям их профессиональной деятельности, сокращение дистанции между молодыми и опытными работниками, повышение уровня доверия в коллективе, что отразилось в снижении уровня их реактивной тревожности и повышении уровня профессиональной самооценки.

### ***Выходы***

Таким образом, выстроенная в ГУ «РНПЦ РМиЭЧ» система наставничества, реализованная в Школе молодого специалиста, играет важную роль в успешной адаптации молодых специалистов в коллективе и способствует их профессиональному росту. Разработанные образовательные и практические занятия-тренинги, помогают молодым специалистам быстрее адаптироваться на новом рабочем месте, выстроить наиболее эффективную модель профессионального поведения, снизить уровень личностной и ситуационной тревожности, избежать синдрома эмоционального выгорания.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Лаптиева, Л. Н. Профессиональная адаптация медицинских работников: этапы и их особенности / Л. Н. Лаптиева // Веснік Мазырскага дзяржаўнага педагогічнага ўніверсітэта імя І. П. Шамякіна. – 2015. – № 1. – С. 80–86.
2. Новокрещенова, И. Г. Профессиональная адаптация молодого специалиста сестринского дела / И. Г. Новокрещенова, Е. Е. Алексеева, В. В. Чунакова // Медицинская сестра. – 2016. – № 8. – С. 48–49.
3. Логинова, В. В. Особенности проявления профессионального выгорания у медицинских работников в зависимости от уровня тревожности / В. В. Логинова [и др.] // Человеческий капитал. – 2021. – Т. 1. – № 12 (156). – С. 286–295.
4. Бакумов, П. А. Характеристики уровня алекситимии у медицинских работников / П. А. Бакумов [и др.] // Вестник Волгоградского медицинского университета. – 2016. – № 1. – С. 103–104.