

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ПОМОГАЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ  
(на примере врачей и психологов)**

*Работа представлена кафедрой психологической помощи.  
Научный руководитель – доктор психологических наук, доцент Е. П. Кораблина*

**В статье раскрываются основные требования к деятельности помогающих специалистов (врачей и психологов) с теоретической позиции и рассматриваются такие социально-психологические аспекты их деятельности как мотивы выбора профессии; отношение к себе как специалисту, своей профессии, клиенту/пациенту; особенностей взаимодействия с субъектом помощи на основании проведенного исследования.**

**The article reveals the main demands to the work of helping specialists (doctors and psychologists) from the theoretical point and such socio-psychological aspects of their work as motives for choosing their profession, relation to the profession, clients/patients and themselves as specialists; peculiarities of relationship with a subject of help basing on the executed research.**

Профессиональная деятельность охватывает собой огромный пласт человеческой активности, поскольку вся история жизни человека была и остается связанной

с трудом. В своем исследовании мы опираемся на идею Б. Г. Ананьева о необходимости комплексного изучения человека в труде.

Одним из важнейших вопросов психологии труда является изучение различных профессий с позиции системного подхода, предполагающего личностно-мотивационный, компонентно-целевой и структурно-функциональный анализ деятельности.

Сегодня существует ряд профессий, в рамках которых деятельность специалистов направлена на оказание того или иного вида помощи. Их принято объединять в общую группу «помогающие», так как они сходны в своих целях, задачах, содержании, а порой и методах, имеют сходную психологическую специфику и направлены на достижение такой цели, как поддержание эффективной жизнедеятельности человека в социуме.

По воздействию на параметры индивидуальной жизни человека медицинская и психологическая деятельность специалистов является наиболее интенсивной. Медицинская помощь направлена на профилактику и лечение соматических недугов человека, что в целом определяет его физическую активность. Деятельность специалистов психологов направлена на оказание помощи человеку в личностном развитии и поиске оптимальных для него способов жизнедеятельности.

В нашем исследовании приняло участие 120 человек, из них 55 врачей (сотрудников поликлиник, женских консультаций, медицинской служб Военно-космической академии, центров семейной медицины) и 65 психологов-консультантов (сотрудников РГПУ им. А. И. Герцена, телефонов «Доверия» и ППМС-центров Петербурга; выпускников института «Гармония»). Основной целью данного исследования стало изучение социально-психологических аспектов в профессиональной деятельности данных специалистов.

В оказании помощи данными специалистами немаловажную роль играет взаимодействие с субъектом, принимающим помощь.

Гиппократ, являясь основателем врачебной этики, считал, что в лечении больных врач обязан уделять внимание всем ас-

пектам жизни пациента, устанавливая при этом доверительные отношения, позволяющие находить взаимосвязь заболевания и тем, как живет этот человек. На сегодняшний день научные достижения в области фармакологии, биологии, биомедицины и других смежных с медициной научных областей способствовали снижению значимости установления отношений между врачом и пациентом и формированию отношения к пациенту как объекту врачебных манипуляций. В связи с этим больной перестает восприниматься как целостный организм, где взаимосвязаны соматическая, психическая и духовная сущности индивида.

Психотерапевтические модели взаимодействия с субъектом помощи изначально рассматривались как антитеза медицинской концепции лечения с учетом единства психики и соматики.

Психоаналитическая концепция рассматривала пациента как пассивный объект, а психоаналитику предписывались отстраненность и отчужденность. Лишь со временем З. Фрейд делает акцент на решающем значении отношений между аналитиком и пациентом. В настоящее время директивная позиция психолога, психотерапевта сохраняется лишь в некоторых направлениях.

В гуманистическом психоанализе (Э. Фромм), экзистенциальной психотерапии (В. Франкл, Р. Мэй, И. Ялом и др.), гештальт-терапии (Ф. Перлз), терапии, центрированной на клиенте (К. Роджерс), клиент рассматривается как союзник в совместной терапевтической деятельности, направленной на достижение психосоматического здоровья и улучшения жизнедеятельности индивида.

В общении, как значимой части процесса деятельности помогающих специалистов, раскрывается их личностная сущность, а само общение окрашивается отношениями между специалистом и субъектом его помощи.

Анализ литературы позволяет нам считать, что систему отношений «помогающий специалист – субъект помощи» определяют:

самоотношение специалиста, его отношение к субъекту помощи и процессу оказания помощи, мотивы выбора профессии.

Для исследования основных ориентаций участников исследования в межличностных отношениях использовался опросник В. Шутца в модификации А. А. Рукавишникова; для изучения ценностей и поведения человека как имеющих значение для его развития и отражения подхода к жизни – опросник оценки уровня самоактуализации личности Э. Шострома в модификации Н. Ф. Калининой и А. В. Лазукина; для исследования эмоционального отношения к значимым компонентам деятельности – Цветовой тест отношения (ЦТО) Люшера и незаконченные предложения; для изучения профессиональной мотивации использовалась методика «Пословицы», разработанная и апробированная в кандидатской диссертации С. М. Петровой.

Сравнительный анализ данных позволяет резюмировать следующее.

В области межличностных отношений психологи в большей мере, чем врачи, ориентированы на вступление в контакт и проявление/принятие чувств в межличностном взаимодействии. У врачей более интенсивно выражена ориентация на влияние и контроль окружающих.

В группе психологов достоверно выше значения по параметрам креативность, автономность и спонтанность, что характеризует их как более самостоятельных и менее зависимых в своей жизнедеятельности, чем группу врачей. Тем не менее врачи более, чем психологи, склонны жить настоящим, не оглядываясь на прошлое. Возможно, именно эта способность позволяет врачам быть более защищенными от негативных переживаний, связанных с результативностью их деятельности. Группа психологов в меньшей мере склонна к манипулятивному взаимодействию и стремится к созданию гармоничных отношений, в которых они могут проявлять гибкость, испытывать симпатию к себе и партнеру по взаимодействию и видеть в нем возможности для роста и развития.

При анализе отношения помогающих специалистов к себе как профессионалу, субъектам помощи и своей профессии достоверно значимых различий не выявлено (по методике ЦТО Люшера). Тем не менее мы можем проследить тенденцию более высокого потенциала целесообразной активности у психологов по сравнению с группой врачей. Вероятно, это обусловлено специфическими особенностями профессиональной деятельности нашей группы врачей, которым помимо лечебной практики приходится значительное время уделять заполнению необходимых документов.

Наиболее предпочитаемым цветом в отношении таких параметров деятельности, как пациент/клиент, я как профессионал, моя профессия, в обеих группах является зеленый, свидетельствующий о потребности как врачей, так и психологов в отстаивании собственной позиции. В группе психологов на второй позиции по числу предпочтений находится красный цвет, что может свидетельствовать об их потребности в достижении, лидировании в профессиональной сфере через высокую поисковую активность, т. е. характеризует их как стремящихся к самореализации и самосовершенствованию через отстаивание собственных установок и позиций. Группа врачей в отстаивании своих профессиональных позиций проходит через эмоциональную вовлеченность в деятельность и стремление к защищенности в социальном плане, т. е. у них проявляется потребность в признании среди коллег и пациентов, об этом свидетельствует желтый цвет, набравший второе место по числу предпочтений после зеленого. В целом в обеих группах наиболее предпочитаемыми цветами в отношении себя как профессионала, клиента/пациента, к своей профессии являются теплые цвета, что позволяет говорить о позитивном настрое на взаимодействие с субъектом, принимающим помощь.

Анализ мотивационных установок в профессиональной деятельности позволяет

нам говорить, что в группе врачей в большей мере выражена ориентация на избегание неприятностей и отрицательное отношение к людям, они менее ориентированы на самосовершенствование и самореализацию, чем группа психологов. Ранжирование выраженности мотивационных установок и тенденций помогающих специалистов в группах психологов и врачей дало следующие результаты. В группе психологов наиболее ярко выраженными, т. е. занимающими соответственно первое, второе и третье места, явились: альтруистическая установка, трудовая тенденция, оптимистическая установка. Для группы врачей соответственно: альтруистическая установка, трудовая и познавательная тенденции. Таким образом, несмотря на схожесть преобладающих мотивационных установок и тенденций, мы можем отметить более позитивный и оптимистический настрой на помогающую деятельность у психологов. Возможно, это обусловлено их профессиональной позицией, включающей разделение ответственности с клиентом за результат их совместной деятельности.

Факторный анализ данных выявил по три фактора в каждой группе испытуемых. Основными компонентами, характеризующими особенности помогающей деятельности психологов, являются: 1) значимость контакта, 2) отношение к таким аспектам деятельности, как «Я как профессионал» и «Моя профессия», 3) оптимистический альтруизм. В группе врачей соответственно: 1) альтруистический труд, 2) отноше-

ние к такому компоненту деятельности, как «Моя профессия», 3) признание профессиональной значимости. Вторым фактором в обеих группах имеет сходные составляющие, но их содержание и сущность скорее имеют «отрицательное» значение и отражают эмоциональное и физиологическое напряжение, вызываемое деятельностью. Данный фактор может, с одной стороны, свидетельствовать о значимости профессии и принятии себя как профессионала для ее эффективной реализации, а с другой стороны, о скрытом профессиональном выгорании. Неоднозначность интерпретации этого компонента помогающей деятельности, обуславливающего ее результативность, требует дальнейшего исследования.

Подводя итоги сравнения социально-психологических компонентов деятельности врачей и психологов, мы можем констатировать, что для психологов значимыми аспектами, определяющими их деятельность, являются: ориентированность на контакт и проявление чувств во взаимодействии с клиентами, самосовершенствование и самореализация, отношение к себе как профессионалу и своей профессии, а также оптимистическая и альтруистическая направленность в деятельности, креативность и спонтанность. Для врачей такими компонентами деятельности являются: альтруистический подход к труду, ориентация на избегание неудач, контроль окружающих и осуществление влияния на них, профессиональное признание и отношение к своей профессии.