

На вопрос "Влияет ли участие в творческой деятельности на развитие личностных качеств врача?" 100% респондентов ответили утвердительно, и абсолютно все из числа опрошенных подтвердили, что влияние это - положительное. При этом на вопрос "Занимались ли вы когда-нибудь художественным творчеством?" Ответ «нет» дали 20,6% респондентом.

На вопрос: "Влияет ли участие в творческой деятельности на развитие профессиональных качеств врача?" Утвердительный ответ дали 66,5% респондентов; отрицательно высказались 33,5% респондентов. Ответ на вопрос, «Каково влияние художественного творчества на профессиональную деятельность?» распределились следующим образом: положительно ответили – 66,5%; отрицательно -3%; «никак не влияет» - 30,5% респондентов. Таким образом, большинство респондентов считают, что творчество положительно влияет на профессиональную деятельность врача. В ответах на тест «Оценка коммуникативных умений» (методика В.Ф. Ряховского) студенты, которые не занимались художественным творчеством, это - 25% от общего числа - набрали 53%, что говорит о выраженных недостатках в опыте межличностного общения. Остальные 75% студентов, которые занимались, либо занимаются в настоящее время художественным творчеством, набрали 39%, что характеризуется как удовлетворительный уровень коммуникативных навыков ("хороший собеседник"). Результаты теста в группе ординаторов и интернов, которые участвовали в работе театральной студии КубГМУ "Диамант", соответствуют интервалу от 0 - 10% ("отличный собеседник"). В итоге 100% респондентов, входящих в группу «интерны и ординаторы» (участники театральной студии), отмечали положительное влияние художественного творчества на развитие

личностных качеств, профессионального и коммуникативного потенциала врача. Отмечалась важность реализации творческого потенциала личности в студенческий период.

Таким образом, развитие творческой активности студентов, следует рассматривать как важнейшей фактор профессионально - коммуникативных навыков будущих врачей.

Литература:

- 1.Немов Р. С. Психология. – 4-е изд. – М.: ВЛАДОС, 2003. – Кн. 1. Общие основы психологии
2. Лавриенко Л.В. Социальная психология и этика делового общения. М. 1995, С 55-61.

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)**

Головина А.М.

*МАОУ ВПО «Краснодарский  
муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования»  
Краснодар, Россия*

Актуальность исследования. За последнее десятилетие активно разрабатывалась концепция внутренней картины болезни, были разработаны достаточно информативные методы психологической диагностики отношения к болезни при соматической патологии, выполнен большой объем экспериментально-психологических работ на больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, почечной недостаточностью, диабетом и т.д. Любое соматическое заболевание, особенно хроническое или длительно текущее, сопровождается нервно-психическими нарушениями (В.А. Ромасенко, К.А. Скворцов, 1961; Е.Ф. Бажин, А.В. Гнездилов, 1988; F. Adams, 1993; М.

Meli, 1993). Хроническое заболевание оказывает серьёзное влияние на психологический статус и личностное развитие индивида.

Наиболее актуальным мы считаем изучение основных факторов формирования личности в условиях хронического заболевания, т.к. во-первых, именно хронические заболевания чаще всего обуславливают формирование обостренной социальной ситуации развития.

Во-вторых, как показал анализ научной литературы, психологические исследования проблем формирования личности в условиях хронического заболевания проводятся в основном не столько психологами, сколько медиками.

Дальнейшие психологические исследования личности хронических больных требуют применения методологических принципов психологии, в первую очередь, принципа детерминизма, единства сознания и деятельности, принципа развития, системности (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский и др.).

Проблемы психологической адаптации изучаются многими отечественными психологами (Л.В. Ключникова, И.К. Кряжева, Н.М. Лебедева, К.А. Мантаева, Н.Н. Мельникова, Т.Г. Стефаненко, Н.С. Хрусталева, М.С. Яницкий и др.). Целостный процесс адаптации в аспектах стресса, которые отражают процесс нарушения адаптации и стрессоустойчивости, рассматривают в своих трудах А.А. Баранов, В.М. Генковска, Л.Г. Дикая, В.Г. Норакидзе, Н.Д. Левитов, В.И. Моросанова, О.А. Конопкин, К.К. Платонов, Я. Рейковский).

Проблема адаптации теснейшим образом связана с проблемой здоровья/болезни. Этот континуум неотъемлем от жизненного пути личности. Многофункциональность и разнонаправленность жизненного пути обуславливают взаимосвязь и взаимообусловленность процессов соматического, личностного и

социального функционирования. Таким образом, адаптационный процесс включает в себя различные уровни человеческой жизнедеятельности.

Фундаментальные вопросы психологической адаптации в достаточной степени освещены в трудах отечественных (А.А. Балл, Ф.Б. Березин, Л.И. Божович, А.Н. Леонтьев, Г.С. Костюк, А.А. Налчаджян, В.А. Петровский и др.) и зарубежных (Г. Гартман, Ж. Пиаже, З. Фрейд, Э. Эриксон и др.) исследователей.

С точки зрения Ф.Б. Березина, психическая адаптация играет решающую роль в поддержании адекватных соотношений в системе «индивидуум-среда» и определяется как процесс установления оптимального соответствия личности и окружающей среды в ходе осуществления свойственной человеку деятельности. Этот процесс позволяет индивидууму удовлетворять актуальные потребности и реализовывать связанные с ними значимые цели (при сохранении психического и физического здоровья), обеспечивая в то же время соответствие психической деятельности и поведения человека требованиям среды.

Понятие процесса неизменно входит в определение психологической адаптации. Однако описания самого процесса чаще всего ограничиваются краткими формулировками типа: конфликт - фрустрация - акты приспособления - изменение ситуации, где за обобщённым выражением «акты приспособления» скрываются все тонкие изменения, происходящие на достаточно сложном пути от дезадаптации к адаптации.

По мнению М. С. Яницкого, адаптационный процесс можно рассматривать на различных уровнях его протекания, т.е. на уровнях межличностных отношений, индивидуального поведения, базовых психических функций, психофизиологической регуляции, физиологических механизмов обеспечения деятель-

ности, функционального резерва организма, здоровья, но ведущая роль в этом ряду принадлежит психической адаптации.

Налчаджян А.А. исследовал проблему адаптации на уровне личностных механизмов, обеспечивающих адаптацию личности и предложил общую классификацию разновидностей психологической адаптации личности, основанную на выделении нормальной, девиантной и патологической адаптации.

В трудах В.И. Медведева предпринята попытка периодизации адаптационных процессов. Первая фаза – разрушение старой программы гомеостаза. На этой стадии включаются временные механизмы превентивной адаптации, позволяющие “пережить” сложный период отсутствия адекватной программы регулирования. Вторая фаза адаптации – формирование новой программы развертывания регулирующих механизмов и построение новой структуры гомеостатического регулирования.

Последняя фаза адаптационного процесса – фаза стабильной адаптации, характеризующаяся стабилизацией показателей адаптации, в том числе, параметров эффективности деятельности, которые фиксируются на новом, более оптимальном уровне.

В процессе адаптации традиционно выделяют пять следующих взаимосвязанных этапов: первичная реакция на изменения, ориентировка, определение своей позиции, действия, направленные на изменение, продуктивное взаимодействие.

Как мы видим, адаптацию в современной психологии рассматривают как результат деятельности целостной самоуправляемой системы (на уровне «оперативного покоя»), подчёркивая при этом её системную организацию. Но при таком рассмотрении картина остаётся не полной. Необходимо включить в формулировку понятие потребности. Макси-

мально возможное удовлетворение актуальных потребностей является, таким образом, важным критерием эффективности адаптационного процесса.

Современный подход к изучению механизмов адаптации учитывает следующие положения. Человеку присущ инстинкт преодоления, одной из форм проявления которого является поисковая активность, обеспечивающая участие эволюционно-программных стратегий во взаимодействии субъекта с различными ситуациями.

На процесс адаптации влияют индивидуально-психологические особенности: темперамент, уровень тревожности, тип мышления, особенности локуса контроля, направленность характера. Выраженность тех или иных способов реагирования на сложные жизненные ситуации ставится в зависимость от степени самоактуализации личности - чем выше уровень развития личности человека, тем успешнее он справляется с возникшими трудностями.

**ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ  
К ОРГАНИЗАЦИИ  
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ  
МЕРОПРИЯТИЙ И ЛЕЧЕБНО-  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ КРУПНЫХ  
МЕЖДУНАРОДНЫХ  
СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ**

Городин В.Н., \*Брюханова Г.Д.,

\*\*Завора Д.Л., \*\*Ковалёва И.А.,

\*\*Замятин С.И.,

\*\*Брюханов А.Ф., \*\*Рудова Е.С.

*МАОУ ВПО «Краснодарский  
муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования»,  
Краснодар, Россия;*

*\*ФГБОУ ВПО Сочинский  
государственный университет;*