

Абакумова Ирина Владимитровна

Доктор психологических наук, член-корр. РАО,
профессор кафедры общей и консультативной психологии,
Донской государственной технической университет
abakira@sfdi.ru

Сидоренко Людмила Ивановна

Аспирантка кафедры психологии и дефектологии,
Донской государственной технической университет,
Elit-k.90@mail.ru

Irina V. Abakumova

Doctor of psychological sciences, corresponding member. RAO, Professor
Department of General and Consultative Psychology
Don State Technical University
abakira@sfdi.ru

Lyudmila I. Sidorenko

Postgraduate student of the Department of Psychology and Defectology,
Don State Technical University,
Elit-k.90@mail.ru

**Психологические особенности смысложизненных стратегий врачей
неврологов и психиатров**

**The main aspects in the study of the physician's personality and his
professional activity. Determination of the sense of life of the doctors of
neurologists and psychiatrists**

***Анотация.** В статье представлены результаты исследования, проведенного среди врачей психиатрической и неврологической направленности, с целью определения их смысложизненных стратегий с использованием методики СЖО Дмитрия Алексеевича Леонтьева.*

***Ключевые слова:** акмеология, акмеологический подход, смысложизненные стратегии, смыслообразование, профессионал, профессиональная деятельность, врач.*

***Annotation.** The article presents a study conducted among psychiatric and neurological doctors with the purpose of determining their sense of life strategies using the method of CJO Dmitry Alexeevich Leontiev*

***Key words:** acmeology, acmeological approach, meaningful strategies, sense formation, professional, professional activity, doctor.*

Вопросы, касающиеся развития здравоохранения являются важными и актуальными на всей территории РФ, и заслуживают особого внимания в целях социально-экономического сферы развития страны. Согласно данным Министерства здравоохранения РФ на сегодняшний день в стране

наблюдается дефицит врачей разных специальностей. Причины сложившейся обстановки могут быть разнохарактерные, но в частности «нехватка» врачей является актуальным вопросом для многих регионов РФ. Рассматривая сферу оказания медицинских услуг, необходимо обратить внимание на специфику данной деятельности, которая кроется в ее многогранности и неоднозначности. Проблема профессиональной врачебной деятельности затрагивает вопросы разного характера, связанные как с личностным и профессиональным развитием, его качеством, так и межличностной коммуникацией и условиями труда. Врач любой специализации всегда находится во взаимодействии с пациентом, а также с его близкими и родными, коллегами. Абдулгалимов Р.М. указывает, что « в основе биоэтической картины мира врача лежит отношение «врач-больной» и вбирает в себе систему отношений: «врач-врач», «врач-медсестра». «врач-родственники пациентов», «врач-государство», «врач-право» [Абдулгалимов, 2014, 3]. Обязательным условием успешного врачевания, - Каприн А.Д. обозначил, - « соблюдение общепринятых морально-этических принципов во взаимоотношениях врача и больного» [Каприн,2015,С.81]. Ценностно-смысловые ориентации в развитии личности врача имеют важное значение, их «Основная роль, Как отмечает Николенко О.Ф.- « заключается в том, что степень их сформированности оказывает влияние на качество жизни, самоопределение, они выступают эталоном, ориентиром, позволяют идентифицировать себя с определенной социальной общностью. Формируются предпосылки для становления зрелой личности» [Николенко, 2017,]. Взаимодействуя с разной категорией людей, врачу необходимо иметь достаточно знаний и опыта в практической деятельности, который поможет совладать с любой ситуацией. В своем исследовании врачей психиатров Тищенко Е.В. определил их основные принципы общения с пациентом это: « умение установить контакт и получить от пациента данные о психическом состоянии; сформировать отношение принятия и доверия с пациентом; расположить его к себе; вести свободную и целенаправленную беседу; сопереживать, сочувствовать, умение слушать, раскрыть переживания пациента; убедить в лечении; вселить уверенность; понять, полюбить такого, какой есть; не навредить; проявлять уважение, благосклонность, корректность, тактичность, доверие, открытость, доброжелательность, понимание, выдержанность, тактичность, профессионализм» [Тищенко, 2015]. Ключевую роль для представленного общения играют самые важные качества характера врача психиатра: «образованность, компетентность, интеллектуальность, уравновешенность, внимательность, корректность, умение проявлять эмпатию, обладать чувством интуиции, коммуникабельностью, быть гуманным, мудрым, опытным, интеллигентным, работоспособность, терпеливость, чувство долга, аналитик, выдержанность» [Тищенко Е.В., 2015].

Большинство врачей, учитывая особенности оплаты труда и другие факторы, вынуждены работать в нескольких медицинских учреждениях, совмещая основное место работы с еще несколькими, что, безусловно,

оказывает влияние на физическое, душевное и эмоциональное состояние. Необходимо учитывать, как отмечает Семенов, что, «удовлетворенность трудом является важнейшим критерием развития профессионального самосознания, непосредственно связана с общей мотивацией сотрудников и рассматривается в качестве важного человеческого ресурса, являющегося тонким индикатором, как текущего состояния предприятия, так и будущих перспектив его развития» [Семенов, 2014, С.212].

Врач, как профессионал, в современном обществе находится в конкурирующей обстановке врачебного «общества», где совершенно точно, необходимо обладать совокупностью качеств характера, определяющими благоприятную среду рабочего процесса. Высокая социальная значимость труда врача с одной стороны, и отсутствие научно - обоснованной базы и ее системы акмеологического обеспечения на всех этапах профессионального и личностного его развития, влекут теоретическую, методологическую и практическую востребованность исследования и изучения труда, а так же личности врачей различных специализаций. Вопросами изучающие профессиональную сферу и личность врача исследовали многие ученые. Такие как: В.А. Аверин, Л.Л. Алексеева, И.П. Гурвич, М.Н. Демина, В.М. Зайцева, Б.Д. Карвасарский, Е.В. Криченко С.А. Лигер, В.А. Москалев, Т.И. Ронгинская, В.А. Ташлыков, И. Харди, В.А. Храпик, Л.А. Цветкова, А.А. Чазова, В.А. Чулкова, О.С. Яркина, Б.А. Ясько и многие др. На протяжении уже 25 лет одним из основных направлений акмеологии является изучение развития профессионализма личности и её деятельности. «Изучение психологических закономерностей функционирования профессионала, уровня его психологической регуляции, его индивидуальных особенностей является на данный момент одной из важнейших задач психологии» [Казанцева, 2009, с.80].

Объектом прикладных направлений акмеологических исследований является прогрессивно развивающаяся личность, способная самореализоваться в конкретном виде профессиональной деятельности и достигнуть в ней вершин профессионализма. «В современной акмеологии фактически слиты, представляются как спаянные, а чаще как единые, состояния высшего профессионализма, гармонизации личности и высших социальных достижений человека» [Толочек, 2015, с.18].

Предметом исследований в области акмеологических дисциплин являются закономерности, механизмы, условия и факторы, способствующие высоким профессиональным достижениям в конкретной области деятельности, развитию профессионализма личности и её деятельности. Необходимо отметить, что высшего профессионализма может достичь только зрелая, совершенная личность. Не смотря на то, что акмеология (от греческого «акме»- вершина) как наука возникла еще в начале 90-х гг. XX в., количество неисследованных вопросов, касающиеся медицинской акмеологии, остается достаточное количество. Востребованность акмеологии в стране, демократическом обществе продолжает представлять особую актуальность. В своей книге А.А.

Бодалёв написал, что акмеология изучает «феноменологию, закономерности и механизмы развития человека на ступени его взрослости и особенно при достижении им наиболее высокого уровня в этом развитии» [Бодалёв, 2010, с. 7].

А.А. Бодалёв выделил четыре основных вопроса, на которые отвечает акмеология:

1. для понимания уровня развития взрослого (зрелого) человека на конкретный промежуток жизненного пути необходимо изучение его направления развития;
2. определяет и изучает количественные и качественные параметры, характеризующие пик (акме) или вершину развития в индивидуальном, личностном и субъектно-деятельностном его аспектах;
3. изучает как количественные и качественные параметры сопрягаются между собой и с временными микроступенями жизни взрослого человека;
4. объясняет каким образом характеризующие параметры достижения или недостижения акме зависят от более общих или более частных особенностей социальной среды, в которой происходило развитие конкретного человека, обладающего определенными задатками, и от специфики вклада, который этот человек вносил в становление своих ума, чувств, воли в формирование и становление самого себя как личности и профессионала [Бодалёв, 2008, с. 18].

Задачей акмеологии является создание эффективных методик для практической подготовки специалистов высокого уровня профессионального мастерства.

Наравне с классической акмеологической наукой, выделяются различные ее подструктуры. В нашем исследовании большой интерес приобретает медицинская акмеология рассматриваемая как направление акмеологии, связанное с разработкой проблем профессионализма медицинских работников и обеспечением их личностно-профессионального развития.

Одним из представителей медицинской акмеологии считается В.А. Храпик. Согласно мнению В.А. Храпика: «По своей сути медицина акмеологична, так как её основная цель – здоровье человека» [Храпик, 2002]. По определению Всемирной Организации Здравоохранения «здоровье – это состояние полного физического, психического, социального и духовного благополучия, а не просто отсутствие болезней». Как следствие, физическое, психическое, социальное и духовное благополучие является оптимальным для человека состоянием, определяющее профессиональное здоровье и способствует адекватному проявлению состояния его работоспособности. Факторы, влияющие на благополучное или неблагоприятное развитие, можно считать причиной изучения вопросов связанных с профессиональной деятельностью врачей и в связи с этим появляется необходимость акмеологического исследования различных специальностей этой профессии. Ведущим из методологических принципов акмеологии является системный подход к изучению человека как психобиосоциальной системы.

Приоритетной задачей в развитии системного подхода можно считать построение на основе принципа системности предмета психологической науки и разработки системного метода познания психических явлений, или «освещение» подхода в методе. Васильева Л.Н. выделяет три уровня коммуникативной компетентности врача: базовый, содержательный, инструментальный. «Базовый включает в себя личностные качества врача, как социальные, так и природные, установки, ценностные ориентации, мотивы в коммуникативной сфере. К инструментальному уровню относятся: коммуникативные умения и навыки, обеспечивающие управление ходом процесса общения, эффективное воздействие на партнеров по общению, а так же оптимальную его саморегуляцию. На содержательном уровне осуществляется перевод врачебных задач в коммуникативные, построение программ и тактических планов общения» [Васильева, 2014, С.205].

По мнению А.А. Деркача: «Достижение профессионализма в акмеологическом понимании связано не только с достижением профессионального мастерства, но и с развитием важнейших личностно-профессиональных качеств (целеустремленность, инициативность, организованность и др.), черт характера (упорство, настойчивость, последовательность и др.), интеллектуальных качеств, раскрытием творческого потенциала личности и ее нравственным совершенствованием» [Деркач, 2004].

Платонов К.К. дал следующее определение мастерству профессионала, как свойству личности «приобретенное с опытом, как высший уровень профессиональных умений в определенной области, достигнутый на основе гибких навыков и творческого подхода» [Платонов, 1970, 2008].

Деркач А.А. сформулировал наиболее полное определение акмеологическим способностям – это индивидуально-психологические свойства личности, обеспечивающие формирование у человека осознанного устойчивого стремления к постоянному самосовершенствованию, гармонизацию процесса саморазвития, поступательное восходящее движение в индивидуальном, личностном, субъективном и индивидуальном развитии и достижении вершин в различных областях жизнедеятельности [Деркач, 2007, с. 164]. В рамках акмеологического подхода принято выделять два вида акмеологических способностей: общие и частные. По мнению Деркача А.А. к общим акмеологическим способностям стоит отнести:

- способность «достигать максимально высокой степени личностно-профессионального развития, возможного для данного отрезка времени;
- самому создавать условия (среду) для поступательного восходящего движения в своем личностно-профессиональном развитии;
- содействовать поступательному восходящему движению в личностно-профессиональном развитии окружающих;
- находить принципиально новые способы интенсификации процесса личностно-профессионального развития в рамках его восходящего вектора»

[Деркач,2007, с.164].

К частным акмеологическим способностям относят:
- способность «предвидеть ситуации неравновесных состояний»;
- строить варианты акмеограмм своего личностно-профессионального развития;

- выбирать и реализовывать приемы и технологии перехода с одного уровня профессионализма на другой, более высокий уровень;
- преодолевать препятствия на пути достижения «акме» [Деркач,2007, с. 165].

Согласно концепции А.А. Деркача, базовыми для развития акмеологических способностей являются:

- целеустремленность в совершенствовании своей деятельности;
- брать на себя больше в процессе решения личностных и профессиональных задач;

- быть уверенным в своих силах, основываясь на анализе и оценке своего личностно-профессионального опыта;

- учитывать при выборе путей саморазвития реальные интересы социума [Деркач, 2007с. 165].

Этапы становления профессионализма (по А.А. Деркачу).

Этап формирования намерений характеризуется установлением отношения человека к профессии, т.е. формированием профессиональных намерений, которые являются равнодействующими многих факторов: престижа профессии, потребности общества, влияния семьи, средств массовой информации и др.

На этапе профессиональной подготовки происходит формирование основ профессионализма, развиваются адекватные представления о профессии, формируется психологическая структура, обеспечивающая эффективность профессиональной деятельности.

Этап профессиональной адаптации характеризуется активным освоением новой социальной роли и приспособлением к новому коллективу, самостоятельным выполнением профессиональной деятельности, которая представляет перед молодым специалистом в виде разнообразных и взаимосвязанных деятельностей.

Этап обретения целостности разделяют на две стадии: стадию профессионализации и стадию мастерства. Первая характеризует стабильно функционирующего специалиста, вторая - специалиста-новатора. Основанием для выделения стадии профессионализации является относительно устойчивый индивидуальный стиль деятельности, образование интегральных профессионально значимых качеств, стабилизация профессиональной позиции. Развиваясь по пути профессионального творчества, субъект переходит во вторую и высшую стадию становления профессионализма – стадию мастерства. Основными психологическими новообразованиями являются психологическая зрелость, интеграция профессионально важных качеств, индивидуальный стиль деятельности, идентификация личности с профессиональной деятельностью [Деркач, 2006].

По нашему мнению, достижение профессионализма в акмеологическом понимании связано не только с достижением профессионального мастерства, но и с развитием важнейших личностно-профессиональных качеств (целеустремленность, инициативность, организованность и др.) черт характера (упорство, настойчивость, последовательность и др.), интеллектуальных качеств, раскрытием творческого потенциала личности и ее нравственным совершенствованием.

Также А.А. Деркач выявляет показатели эффективности профессиональной деятельности:

. Результативные показатели:

- эффективности, целесообразность, соответствие результата поставленным целям;

- результативность – наличие результатов в виде изменений в предмете труда, соответствующих ГОСТу в профессии, стабильность высоких результатов;

- экономичность, минимизация затрат ресурсов, времени и сил участников;

- производительность, количество продукции в единицу времени;

- оптимальность, достижение наилучшего результата в данных условиях при минимальных затратах времени и сил;

- получение результатов и владение приемами деятельности на уровне высоких образцов, эталонов профессии (профессиональное мастерство);

- постановка новых задач, нахождение нестандартных технологий, получение принципиально нового продукта, выход за пределы сложившегося профессионального опыта (профессиональное творчество).

2. Процессуальные показатели:

- разнообразие задач профессиональной деятельности;

- использование социального приемлемых и гибких технологий;

- сформированность субъекта профессиональной деятельности (способность человека ставить цели, осознавать, регулировать деятельность);

- отсутствие деформаций в профессиональной деятельности (пропусков целей, звеньев и операций);

- опора на прошлый опыт, накопленный в профессии и лично человеком;

- владение конкретными видами деятельности (специализация);

- владение несколькими смежными видами деятельности (универсализация);

- владение знаниями, умениями, навыками в профессии на уровне требований к уровням квалификации, разрядам и категориям, выработанным в профессии (квалификация) [Деркач, 2007].

Условия достижения профессионального акме (по А.А. Деркачу).

Внутренними условиями достижения профессионального акме являются: мотивация достижения; активность человека, соответствующая наибольшей продуктивности его трудового поведения; «сильное» профессиональное целеполагание и построение своего профессионального

пути по восходящей его траектории; стремление человека к достижению своего максимального уровня; высокий уровень притязаний, мотивация самореализации; способность мобилизовать имеющиеся в данный момент профессиональные возможности, сконцентрироваться на цели, способность к восстановлению после больших психологических затрат, стремление к сохранению и приумножению своих достижений.

Внешними условиями проявления акме в профессиональном развитии является благоприятная и акмеологически насыщенная профессиональная среда, побуждающая человека к раскрытию его подлинных профессиональных возможностей, а также наличие акме – событий, могущих стать толчком к кульминациям, «пикам» в профессиональном развитии» [Деркач, 2007].

Смысложизненные стратегии «задают траекторию развития личности, позволяют оптимизировать активность субъекта во взаимоотношениях с объективной действительностью и проявляются в отношениях к цели, процессу и результату деятельности, а так же в отношении к жизни и самому себе» [Абакумова, 2014, 72].

Важно учитывать компоненты входящие в стратегию смыслообразования: «Иницирующий компонент-передает специфику перехода смыслов в ведущие актуальные элементы смысловой системы, как точки роста при её трансформациях и развитии; содержательный компонент-отражает, чем наполнены личностные смыслы и смысловые установки, т.е. их субстанциональность и качество; динамический компонент-показывает направленность развития смысловой среды под действием смыслообразующих мотивов, потребностей и целей» [Абакумова, 2016, С.4].

Абакумова И.В. выделяет две стратегии смыслообразования: «Развивающая стратегия смыслообразования – ориентированная на осознание мотивов и порождение актуальных целей способ трансформации смысловой сферы, направленный на формирование перспективных смыслов и своевременную перестройку их содержания для осуществления возможности личного роста под влиянием внешних факторов, оцениваемых как преодолимые условия жизни при самодетерминации индивидом своей жизни; приспособительная стратегия смыслообразования – основанный на формальной и стереотипной предзаданности целей способ организации смысловой сферы, направленный на необходимость компенсации недостатков развития индивида путем подстройки и однообразного движения в слое уже обретенных личностных смыслов под воздействием внешней среды, воспринимаемой как доминирующей и детерминирующей его жизни» [Абакумова, 2017, С.6, 2016]

Обобщая вышесказанное можно сделать вывод, что акмеологический подход дает нам возможность изучить врача как личность и как профессионала, изучить процессы и механизмы его совершенствования, коррекцию профессиональной деятельности, позволяет обеспечить управление индивидуально-профессиональным развитием, позволяет выявить пути самосовершенствования, самореализации, саморегуляции и

самоорганизации. Акмеологический подход обеспечивает развитие личности врача через органическое единство процессов профессионального воспитания, и саморазвития.

Целью нашего исследования является изучение акмеологических особенностей смысложизненных стратегий врачей психиатрической и неврологической специальностей.

В проведенном нами исследовании в качестве объекта выступили врачи психиатрической и неврологической специализации, работающие в поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения. В исследовании приняли участие: 52 – невролога (18 мужчин и 34 женщины), 50 – психиатров (16 мужчин и 34 женщины). Возраст испытуемых составил от 28 до 70 лет. В исследовании было задействовано 23 лечебных учреждений. Стаж профессиональной деятельности составляет от 3 до 42 лет. Для сравнительного анализа группа респондентов по стажу работы была поделена на четыре: 1-5 лет, 5 - 10 лет; 10 - 20 лет; 20 и более.

Предметом исследования являются акмеологические особенности смысложизненных стратегий врачей психиатрической и неврологической специальностей.

В проведенном исследовании были использованы такие **методы**, как метод теоретического анализа источников по проблеме, метод изучения документов, наблюдение, опрос, психодиагностический метод, метод сравнения групп и метод статистической обработки психодиагностических данных. В рамках эмпирического исследования акмеологических особенностей смысложизненных стратегий неврологов и психиатров нами была выбрана **методика** исследования: тест «Смысложизненных ориентаций» («СЖО») в модификации Д.А. Леонтьева,

Тест СЖО позволяет изучить особенности смысловой сферы респондентов и выделить показатели для характеристики их смысложизненных ориентаций.

В результате проведенного диагностического исследования по тесту «СЖО» Д.А. Леонтьева были полученные следующие результаты (Рисунок 1).

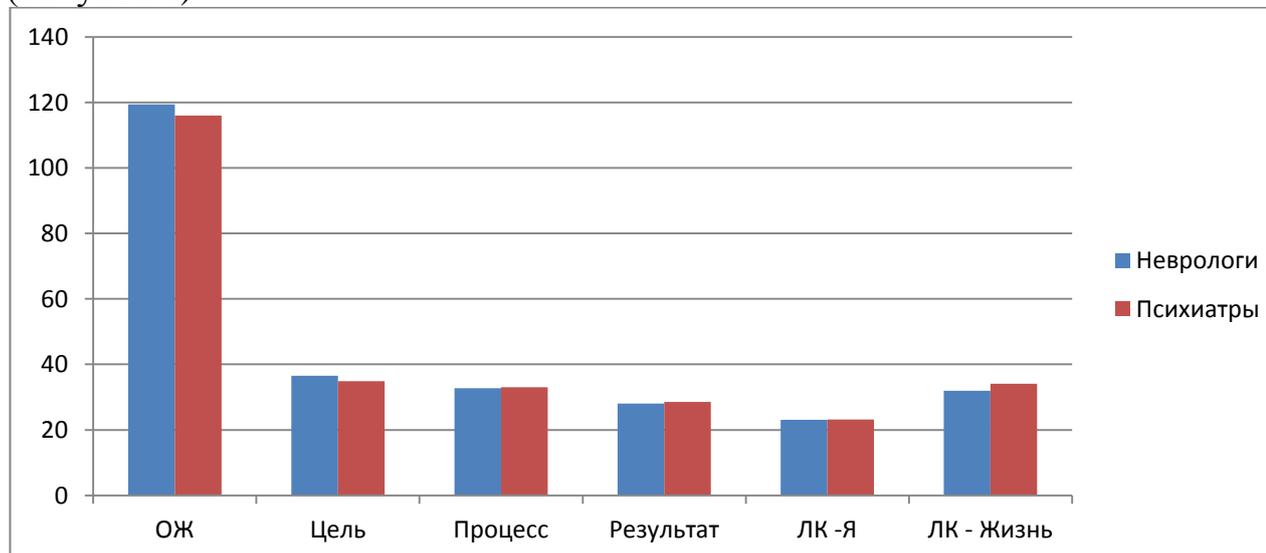


Рисунок 1. Усредненные показатели по шкалам методики СЖО среди неврологов и психиатров

Для наглядности этих данных, приведем усредненные показатели по шкалам методики СЖО среди психиатров и неврологов в форме Таблицы 1.

Таблица 1

Среднегрупповые показатели отдельных компонентов смысложизненных ориентаций у неврологов и психиатров (в баллах)

Респонденты	Ож	Цели	Процесс	Результат	ЛК-Я	ЛК-Жизнь
Неврологи	19,36	36,5	32,69	28,03	23,11	31,96
Психиатры	15,96	34,84	33,06	28,54	23,2	34,14

Шкалы теста позволяют изучить особенности смысложизненных ориентаций среди врачей-неврологов и психиатров. Основываясь на результатах полученных данных, на качественном уровне можно выделить следующие смысложизненные ориентации у опрошенных респондентов.

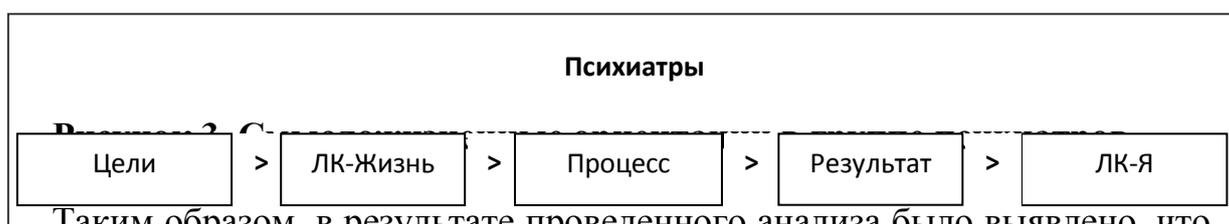
Неврологи склонны задумываться о целях и перспективах, воспринимать процесс жизни как интересный, эмоционально-насыщенный и наполненный смыслом процесс, стремясь свободно принимать решения и воплощать их в жизнь, также респонденты этой группы полностью удовлетворены пройденным отрезком жизни, его продуктивностью и осмысленностью, удовлетворены способностью строить жизнь в соответствии со своими желаниями, целями и представлениями о ее смысле. Также с уверенностью можно говорить, что врачи-неврологи имеют адекватное представление о себе, как о сильных личностях, имеющих достаточную возможность и свободу для того, чтобы строить свою жизнь так, как они хотят или считают нужным (Рисунок 2).



Рисунок 2. Смысложизненные ориентации в группе неврологов

Что касается группы психиатров, то их подход, основан на стремлении к целенаправленному процессу (Рисунок 3). Также как и врачи-неврологи, психиатры на первое место ставят цели и перспективы в различных аспектах своей жизни. Респонденты этой группы полностью удовлетворены пройденным отрезком своей жизни, его продуктивностью и осмысленностью, удовлетворены способностью строить жизнь в соответствии со своими

желаниями, целями и представлениями о ее смысле. Также врачи-психиатры воспринимают процесс жизни как интересный, эмоционально-насыщенный и наполненный смыслом процесс. Они берут на себя максимальную ответственность за результаты своей деятельности, считая только себя самого хозяином собственной судьбы. Для них характерно адекватное восприятие окружающего. Минимальное же значение придается контролю собственной личности.



Таким образом, в результате проведенного анализа было выявлено, что смысложизненные ориентации в группах неврологов и психиатров отличаются не существенно. Общей чертой среди выявленных смысложизненных стратегий, является тот аспект, что максимальных значений по данной методике среди психиатров и неврологов достигли смысложизненные ориентации, связанные с «Целями». Минимальных же значений среди как психиатров, так и неврологов, достигли смысложизненные ориентации связанные с «Результатом» и «Локусом контроля-Я». По нашему мнению это может быть связано со спецификой профессиональной деятельности и профессиональной деформацией врачей из обеих групп, учитывая их стаж работы.

Полученные в ходе исследования нами данные по всем шкалам методики СЖО Д.А. Леонтьева между неврологами и психиатрами, подтверждают значимые корреляционные связи по Т-критерию Вилкоксона, где достоверными считаются различия при $p \geq 0,05$. Результаты статистического анализа представлены ниже в Таблице 2.

Таблица 2**Результаты корреляционных взаимосвязей между усредненными данными по шкалам СЖО среди психиатров и неврологов**

Шкалы	p-value	Степень значимости
ОЖ	0.7352	Высокая положительная связь
Цели	0.1369	Средняя положительная связь
Процесс	0.8457	Высокая положительная связь
Результат	0.5384	Высокая положительная связь
ЛК-Я	0.8266	Высокая положительная связь
ЛК-Жизнь	0.1393	Средняя положительная связь

На основании полученных данных и выявленных статистических взаимосвязей можно утверждать, что у врачей-неврологов и врачей-психиатров наблюдаются несущественные различия в проявлении смысложизненных стратегий.

На основании полученных данных мы провели статистический анализ взаимосвязи стажа профессиональной деятельности со шкалами методики «СЖО» Д.А. Леонтьева среди психиатров и неврологов. В результате чего, определили сходный личностный профиль врачей неврологической и психиатрической направленности акмеологических особенностей смысложизненных стратегий. Данную корреляционную взаимосвязь мы выявляли с помощью Н-критерия Краскала-Уоллиса. Полученные корреляционные взаимосвязи представлены ниже в Таблице 3.

Таблица 3**Результаты корреляционных взаимосвязей между усредненными данными по шкалам СЖО и стажем профессиональной деятельности среди психиатров и неврологов**

Шкалы	Неврологи p-value	Психиатры p-value
ОЖ	0.8068	0.3469
Цели	0.6409	0.0024
Процесс	0.8951	0.1516
Результат	0.7649	0.1485
ЛК-Я	0.8151	0.0036
ЛК-Жизнь	0.7228	0.0155

На основании полученных статистических данных можно утверждать, что среди группы врачей-психиатров значимые взаимосвязи формирования смысложизненных стратегий в зависимости от стажа работы были выявлены

по шкалам ОЖ ($h = 0,34$ при $p \geq 0,05$), Процесс ($h = 0,15$ при $p \geq 0,05$), Результат ($h = 0,14$ при $p \geq 0,05$). Среди группы неврологов была выявлена положительная корреляционная связь между стажем работы и всеми шкалами методики СЖО Д.А. Леонтьева. На основании полученных результатов, мы можем с уверенностью утверждать, что на формирование акмеологических особенностей смысложизненных врачей психоневрологического профиля может оказать влияние стаж профессиональной деятельности.

По результатам исследования, направленного на эмпирическое исследование акмеологических особенностей смысложизненных стратегий неврологов и психиатров, было выявлено следующее:

По методике СЖО Д.А. Леонтьева было установлено, что смысложизненные ориентации в группах неврологов и психиатров отличаются не существенно. Общей чертой среди выявленных смысложизненных стратегий, является тот аспект, что максимальных значений по данной методике среди психиатров и неврологов достигли смысложизненные ориентации, связанные с «Целями». Минимальных же значений среди как психиатров, так и неврологов, достигли смысложизненные ориентации связанные с «Результатом» и «Локусом контроля-Я». По нашему мнению это может быть связано со спецификой профессиональной деятельности и профессиональной деформацией врачей из обеих групп, учитывая их стаж работы.

На основании полученных статистических данных можно утверждать, что среди группы врачей-психиатров значимые взаимосвязи формирования смысложизненных стратегий в зависимости от стажа работы были выявлены по шкалам ОЖ ($h = 0,34$ при $p \geq 0,05$), Процесс ($h = 0,15$ при $p \geq 0,05$), Результат ($h = 0,14$ при $p \geq 0,05$). Среди группы неврологов была выявлена положительная корреляционная связь между стажем работы и всеми шкалами методики СЖО Д.А. Леонтьева.

Литература

1. *Абакумова И.В., Годунов М.В., Енин А.Л., Генердукаева З.Ш. Стратегии смыслообразования: современные представления в работах отечественных исследователей: учебное пособие. -М.: КРЕДО, 2016. -38 с.*
2. *Абакумова И.В., Крутелёва Л.Ю. Перспективы исследования смысложизненных стратегий личности// Материалы всероссийской конференции с международным участием «категория смысла в философии, психологии, психотерапии и в общественной жизни»(Ростов-на-Дону, 23 апреля 2014). -М.: КРЕДО, 2014. С.72-73*
3. *Абакумова И.В. , Ермаков П.Н., Годунов М.В. О сходстве полярных стратегий смыслообразования/ Психология-наука будущего: Материалы VII Международной конференции молодых ученых «Психология-наука будущего». – Москва: Изд-во «Институт психологии РАН». -2017. -998 с.*
4. *Абдулгалимов Р.М., Абдулгалимова Г.Н. Картины мира в ментальном компоненте профессионального мировоззрения врача// Наука-*

RASTUDENT.RU.-2014.-№7 (07-2014)/[Электронный ресурс]-Режим доступа.-URL: <http://nauka-rastudent.ru/7/1951/>

5. . Бодалев А.А. Вершина в развитии взрослого человека: характеристики и условия достижения. М.: Флинта; Паука, 2008.- 168 с.

6. Бодалёв А.А., Васина Н.В. Акмеология. Настоящий человек. Каков он и как им становятся? - СПб: Речь, 2010. - 224с.

7. Васильева Л.Н. О программе формирования коммуникативной компетентности врача//Историческая и социально-образовательная мысль.-2014.-№2(24).- С.205-207

8. Воронин А.Н. Психологическое исследование личности врача в отношении к профессиональной деятельности.//Вестник Чувашиского университета.-2013.-№1.- С.79-85

9. Деркач А.А. Акмеология в вопросах и ответах: Учеб. Пособие А.А. Деркач, Е.В. Селезнёва. - М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЕК», 2007. - 248 с.

10. Деркач А.А. Акмеологические основы развития профессионала. - М.: Изд-во МПСИ. Воронеж: НПО «МОДЭК», 2004. - 752 с.

11. Казанцева Д.Б. Особенности развития и профессионального становления личности врача/Д.Б. Казанцева// Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки.-2009.-№1(9).-С.79-88

12. Каприн А.Д., Костин А.А., Пономаренко Б.Т., Гриднев О.В., Самсонов Ю.В. Психологические аспекты личности врача в процессе его профессионализации//Исследования и практика в медицине.-2015.-2(2).- 81-84.- DOI:10.17709/2409-2231-2015-2-2-81-84

13. Николенко О.Ф. Роль ценностных ориентаций в формировании гражданской идентичности студентов // Издательство Современного гуманитарного университета. - М.-2017.-№2.- С.72-83

14. Платонов К.К. Вопросы психологии труда. - М., 1970.

15. Платонов К.К. Личность в медицине: Этико-психологические проблемы медицины. Ред. Г.И. Царегородцев. М.: Медицина, 2008. - 376 с.

16. Семёнов Д.С. Взаимосвязь удовлетворенности трудом и смысловых ориентаций у врачей и среднего медицинского персонала// Педагогическое образование в России.-2014.-№9.-С.212-217

17. Тищенко Е.В. Психодуховный кризис - Психологический анализ деятельности врача-психиатра// URL:http://psysis.ru/?PSIHOLOGICHESKIL_ANALIZ_DEYaTELMzNOSTI_VRAChA-PSIHATRA (дата обращения: 12.08.2015,01:03:36)

18. Толочек В.А. Феномен «Акме»: Личность, успешность, среда (окружение)// Изв. Саратов.ун-та. Нов.сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития.- 2015.-Т.4.- вып.1(13).- С.16-21

19. Храпик В.А. Медицинская акмеология. Акмеология: Учебник под общ. Ред. А.А. Деркача. М.: Изд-во РАГС, 2002. - 650 с.

Literature

1. Abakumova I.V., Godunov M.V., Enin A.L., Generdukayeva Z.Sh. *Strategy of a smysloobrazovaniye: modern representations in works of domestic researchers: manual.* - M.: CREDO, 2016.-38 pages.

2. Abakumova I.V., Krutelyova L.Yu. *Prospects of a research the smyslozhiznennykh of strategy of the personality//Materials of the All-Russian conference with the international participation "category of sense in philosophy, psychology, psychotherapy and in public life" (Rostov-on-Don, on April 23, 2014).* - M.: CREDO,2014 .page 72-73

3. Abakumova I.V., Ermakov P.N., Godunov M.V. *About similarity of polar strategy smysloobrazovaniya/future Psychology science: Materials VII of the International conference of young scientists "Future psychology science".* – Moscow: Institute of Psychology of RAS publishing house.-2017.-998 page.

4. Abdulgalimov R.M., Abdulgalimova G.N. *World pictures in a mental component of professional outlook of the doctor//Nauka-RASTUDENT.RU.-2014. - No. 7 (07-2014) / [An electronic resource] - the access Mode. - URL: <http://nauka-rastudent.ru/7/1951/>*

5. Bodalev A.A. *Top in development of the adult: characteristics and conditions of achievement.* M.: Flint; Spider, 2008. - 168 pages.

6. Bodalyov A.A., Vasina N.V. *Akmeologiya. Real person. What he and how become him?* - SPb: Speech, 2010. - 224 pages.

7. Vasilyeva L.N. *About the program of formation of communicative competence of the doctor//the Historical and social and educational thought.-2014.-№2 (24).-Page 205-207*

8. Voronin A.N. *A psychological research of the identity of the doctor in the relation to professional activity.//Bulletin of the Chuvash university.-2013.-№1. - Page 79-85*

9. Derkach A.A. *Akmeology in questions and answers: Studies.* Grant A.A. Derkach, E.V. Seleznyova. - M.: Publishing house of the Moscow psikhologo-social institute; Voronezh: NPO MODEK publishing house, 2007. - 248 pages.

10. Derkach A.A. *Akmeologicheskkiye of a basis of development of the professional.* - M.: MPSI publishing house. Voronezh: NPO MODEK, 2004. - 752 pages.

11. Kazantseva D. B. *Features of development and professional formation of the identity of the doctor / D.B. Kazantseva//News of higher educational institutions. Volga region region. Medical science.-2009.-№1 (9). - Page 79-88*

12. Kaprin A.D., Kostin A.A., Ponomarenko B.T., Gridnev O.V., Samsonov Yu.V. *Psychological aspects of the identity of the doctor in the course of his professionalizing//Research and the practitioner in medicine.-2015.-2 (2).-81-84.-DOI:10.17709/2409-2231-2015-2-2-81-84*

13. Nikolenko O.F. *A role of valuable orientations in formation of civil identity of students//Publishing house of the Modern humanitarian universitete. - M.-2017.-№2. - Page 72-83*

14. Platonov K.K. *Work psychology questions.* - M, 1970.

15. Platonov K.K. *The personality in medicine: Ethic and psychological problems of medicine. Edition G.I. Tsaregorodtsev. M.: Medicine, 2008. - 376 pages.*

16. Semyonov D.S. *Interrelation of satisfaction with work and the smyslozhiznennykh of orientations at doctors and average medical personnel//Pedagogical education in Russia.-2014.-№9. - Page 212-217.*

17. Tyshchenko E.V. *Psychospiritual crisis - the Psychological analysis of activity of the psychiatrist//URL:http://psysis.ru/?PSIHOLOGICHESKIL_ANALIZ_DEYaTELMzNOSTI_VRACHA-PSIHIATRA (date of the address: 12.08.2015,01:03:36)*

18. Tolocek V. A. *Phenomenon of "Acme": Personality, success, Wednesday (environment)//Izv. Sarat. un-that. Nov. it is gray. It is gray. Education akmeology. Development psychology. - 2015. - T.4. - issue 1(13).-Page 16-21*

19. Hrapik V. A. *Medical akmeology. Akmeology: The textbook under a general Edition of A.A. Derkach. M.: RAGS publishing house, 2002. - 650 pages.*