

Організація офтальмологічної допомоги

УДК 617.7:616.7:615.851.13-311.212(079.5)

Психосемантичний аналіз уявлень медиків офтальмологічного профілю про творчі здібності

Н. В. Родіна ¹, д-р психол. наук, професор; Б. В. Бірон, канд. психол. наук;
В. О. Суслова ¹, канд. психол. наук; А. В. Кернас ², канд. психол. наук; О. С. Гриценко ¹, аспірант

¹ Одеський національний
університет ім.
І.І. Мечникова
Одеса (Україна)

² Одеський національний
Морський університет
Одеса (Україна)

E-mail: nvrodinaod@gmail.com

Ключові слова:

психосемантичний аналіз,
сприйняття, творчі здібності,
задоволеність працею,
офтальмологи

Вступ. У статті акцентовано увагу на понятті «творчі здібності» в контексті його розуміння медиками офтальмологічного профілю. Зазначено, що невід'ємним складником професійної та загальної культури лікаря є творчий потенціал, наявність якого в людини в епоху інформатизації та домінування штучного інтелекту в повсякденній медичній практиці набуває нового сенсу та перспектив.

Мета роботи. Дослідити уявлення медиків офтальмологічного профілю про творчі здібності шляхом проведення психосемантичного аналізу та розглянути ці уявлення як джерела задоволеності працею медика.

Матеріали і методи. Вибірку дослідження склали медичні працівники офтальмологічного профілю. Проведено дослідження 211 медичних працівників. Враховуючи коефіцієнт реагування 85,8%, остаточно вибірка складала 181 медичних працівників, з яких 99 особи – представники молодшого та середнього медичного персоналу, а 82 – вищого медичного персоналу (лікарі-офтальмологи). Дослідження проводилось за допомогою опитувальника керівних принципів для життя Ф. Г'юза та Р. Пауел (Guiding Principles for Life) в адаптації Н.С. Семенюк, Шкали задоволеності працею (англ. Job Satisfaction Scale – JSS) В. Дж. Кім, Дж. К. Леонг, Й. К. Лі в адаптації Н.С. Семенюк та методу кольорних виборів М. Люшера, на базі ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії імені В.П. Філатова».

Результати. Зазначено, що серед керівних принципів для життя творчість займає другорядне місце. У лікарів такі життєві орієнтації як творчість, щирість та матеріальне благополуччя, пов'язані між собою, що свідчить про те, що досягнення матеріального добробуту пов'язується із такою чесною, як щирість і шлях до такого добробуту потребує творчого ставлення. Показано, що орієнтація на творчість є більш важливою для лікарів офтальмологічного профілю, а у лікарів чоловічої статі вона пов'язана із несвідомою задоволеністю умовами праці в закладах охорони здоров'я.

Вступ. Проблема важливості творчих здібностей для діяльності медика перебуває у центрі уваги науковців і висвітлюється у цілій низці публікацій. Так, більшість досліджень присвячено розвитку творчих здібностей студентів медичного профілю [2, 6, 8, 23], зокрема студентів спеціальності офтальмологія [27]. В статтях, присвячених проблемам медицини майбутнього, зазначається, що розвиток медицини у ХХІ столітті потребуватиме від медичних працівників демонстрації творчих здібностей у розробці нових, потенційно ефективних способів допомоги пацієнтам та виявленню творчої уяви у діагностиці захворювань [19].

Наявні дослідження ставлення до ролі творчих здібностей у професійній діяльності медиків проводились на різноманітних контингентах медичних працівників, а саме тих, що зайняті в таких галузях

як сімейна медицина, терапія, акушерство і гінекологія, педіатрія, психіатрія, хірургія [13], сестринська діяльність [21]. Хоча проблемам креативних рішень в офтальмології присвячені окремі публікації [22, 24, 25] питання про ставлення медиків офтальмологічного профілю до творчих здібностей не було предметом спеціального вивчення, що і визначає актуальність нашого дослідження.

Отже, метою статті є дослідження уявлень медиків офтальмологічного профілю про творчі здібності шляхом проведення психосемантичного аналізу та розгляд цих уявлень як джерела задоволеності працею медика.

Матеріал і методи

Вибірку дослідження склали медичні працівники офтальмологічного профілю. Проведено дослідження 211 медичних працівників. Враховуючи коефіцієнт реагування 85,8%, остаточно вибірка склала 181 медичних працівника, з яких 99 особи – представники молодшого та середнього медичного персоналу, а 82 – вищого медичного персоналу (лікарі-офтальмологи). За статеву приналежністю жінки склали 100% ($n = 99$) представників молодшого та середнього медичного персоналу. Тобто ця підвибірка цілком сформована з жінок. В свою чергу, у підвибірці лікарів чоловіки склали 38 ($n = 46,3\%$), а жінки – 53,7% ($n = 44$). Дослідження проводилось на базі офтальмологічних інститутів та офтальмологічних відділень лікарень Півдня України.

Для вивчення ставлення респондентів до ролі творчих здібностей у власному житті використано Опитувальник керівних принципів для життя (англ. Guiding Principles for Life – GPL) дослідників Ф. Г'юза та Р. Пауел [17]. Методика проведення передбачала ранжування за значущістю 22 керівних принципів для життя: Мир в усьому світі, Чесність, Вірні друзі, Рівність, Соціальна справедливість, Ввічливість, Захист навколишнього середовища, Свобода, Пошук сенсу життя, Задоволення від життя, Національна безпека, Мудрість, Широта мислення, Сумлінність, Допомога іншим, Успішність, Творчість, Цікаве життя, Соціальне визнання, Духовне життя, Щирість та Матеріальне благополуччя. При чому найбільш значущому поняттю надавалось значення «22», а найменш значущому – значення «1». Нами вважалось, що переважання творчості як керівного принципу для життя у загальній ієрархії керівних принципів життя свідчить про позитивне ставлення респондентів до ролі творчих здібностей у власному житті, про визнання значущості творчих здібностей у професійній діяльності та інших видах діяльності.

Згідно з авторською концепцією Ф. Г'юза та Р. Пауел, люди характеризуються широким діапазоном цінностей, але у окремих індивідів певні набори цінностей є виразнішими ніж інші. Опитувальник в оригінальній версії вперше використано при проведенні загальнонаціонального дослідження спільнот в Австралії (Australian Communities Survey). В оригінальній версії цей опитувальник характеризувався чотирма ключовими ціннісними орієнтаціями – шкалами: порядок, соціальне благополуччя, духовність, самоусилення. Проте в оригінальній версії опитувальника не зазначено, які життєві принципи формують ці шкали. Поставивши за мету визначити структуру цих шкал, авторкою адаптації цієї методики українською мовою Н.С. Семенюк [4] було проведено факторний аналіз і показано принципову нефакторизуємість матриці (адже методика передбачала ранжування за значущістю), про що свідчило розраховане нею значення критерію вибіркової адекватності Кайзера-Мейєра-Олкіна (КМО = 0,076).

Тому дослідниця запропонувала розглядати кожний з керівних принципів для життя як окремий показник, окремий фактор, який змістовно відображав певну життєву орієнтацію медиків офтальмологічного профілю. Таких факторів нараховувалось 22. В свою чергу критеріальна валідність адаптованої версії була широко досліджена та підтверджена шляхом співвіднесення її показників із соціально-демографічними параметрами, чинниками організаційного середовища та параметрами психологічних методик, що спрямовані на вивчення позитивних рис особистості, стресових реакцій, балансу між роботою та особистим життям, вигорання тощо [4].

Для вивчення задоволеності працею та організацією респондентів використано дві методики: шкалу задоволеності працею JSS В.Дж. Кім, Дж.К. Леонг, Й.К. Лі (адаптація здійснювалася Н.С. Семенюк [4]) та метод колірних виборів М. Люшера. Застосовано дворівневий методологічний підхід до дослідження задоволеності працею та організацією – на свідомому (декларативному) рівні за допомогою методики шкали задоволеності працею (JSS) та на несвідомому рівні за допомогою методу колірних виборів М. Люшера – показника близькості до автогенної норми. Необхідність у застосуванні дворівневого підходу обґрунтовується тим, що вербальні методи психодіагностики не захищені від усвідомлених та неусвідомлених спотворень. Тобто цей методологічний підхід дозволяє отримати комплексне уявлення про психологічне благополуччя особистості медика офтальмологічного профілю.

Шкала задоволеності працею (англ. Job Satisfaction Scale – JSS) південнокорейських учених В.Дж. Кім, Дж.К. Леонг, Й.К. Лі [18] містила 5 пунктів, які описували суб'єктивну оцінку актуальної роботи. Ступінь згоди з твердженнями оцінювався за п'ятибальною шкалою Лікерта: «Цілком не згоден», «У деякій мірі не згоден», «Нейтральна відповідь», «У деякій мірі згоден», «Цілком згоден». Зазначена шкала в оригінальній версії характеризується коефіцієнтом Кронбаха $\alpha = 0,849$. При перекладі на українську мову зазначена шкала показала високу конструктну валідність як в загальній вибірці медиків ($\alpha = 0,908$), так і в окремих підвибірках ($\alpha = 0,906$ – для підвибірки молодшого та середнього медичного персоналу; $\alpha = 0,971$ – для підвибірки вищого медичного персоналу). Критеріальна валідність методики JSS є високою, що підтверджено шляхом вивчення співвідношень сумарного балу за цією шкалою з показниками Опитувальника стресових реакцій для офтальмологів [9].

Метод колірних виборів М. Люшера (нім. Lüscher Farbwahl Test) спрямований на вивчення суб'єктивного стану людини, дозволяє виміряти його як стійкі, так і ситуативні психоемоційні стани, актуальні тенденції, тривоги й шляхи їхньої компенсації. У теперішній час існує два варіанти тесту: короткий і повний [20]. Нами було обрано короткий варіант, який був адаптований Л.М. Собчик [5] і являє із себе набір восьми кольорів:

сірого (умовний номер - 0), темно-синього (1), зеленого (2), червоно-жовтого (3), жовто-червоного (4), червоно-синього або фіолетового (5), коричневого (6) і чорного (7).

Процедура тестування полягає в тому, що колірні картки пред'являються досліджуваному на білому тлі. Суть тестування являє собою ранжування кольорів за ступенем їхньої суб'єктивної приємності (симпатичності). Тестування проводиться при природному освітленні, на колірні картки не повинні падати прямі сонячні промені. Досліджуваного просять відволіктися від асоціацій, пов'язаних з модою, традиціями, загальноприйнятими смаками й постаратися вибирати кольори, тільки виходячи зі свого особистого ставлення.

Інструкція була дещо змінена, щоб відображати несвідоме ставлення особистості до праці та організації: «Подивіться уважно на ці картки. Уявіть себе на робочому місці. Постарайтеся вибрати із цих карток найбільш симпатичний і приємний Вам колір. Пов'язувати вибір кольору з якою-небудь річчю: кольором одягу, шпалер, машини не потрібно. Виберіть і вкажіть колір приємний сам по собі». Після вибору досліджуваним колірної картки, вона забирається з поля зору досліджуваного і інструкція продовжується: «Добре, а тепер виберіть із тих, що залишилися». Ця інструкція повторюється доти, поки перед випробуваним не залишиться лише одна колірна картка. У запропонованому варіанті методики дана процедура виконується два рази, без перерви між виборами. Запис робиться в цифрових позначеннях, що відповідають номерам кольорів.

В даному дослідженні використовувався усереднений показник близькості до автогенної норми, який спирається на поняття автогенної норми кольорних переваг. Вона отримана А. Вальнеффером на репрезентативній групі пацієнтів психіатричної клініки при проведенні психотерапевтичних сесій, де основним коректувальним методом було автогенне тренування Й.Г. Шульца. А. Вальнеффер виявив, що при одужанні (при виписці) більшість пацієнтів показували вибір 3-4-2-5-1-6-0-7. Цей вибір був прийнятий М. Люшером як норма кольорних переваг і інтерпретується як еталон-індикатор нервово-психічного благополуччя. Вибір досліджуваним кольорів у порядку автогенної норми приблизно виявляє енергійного, діяльного суб'єкта, що не має ознак стомлення, такого що з оптимізмом дивиться у майбутнє та не обтяженого глибокими особистісними проблемами і конфліктами, упевненого, емоційно стабільного і врівноваженого. Чим ближче профіль досліджуваного до автогенної норми, тим ближче той до еталону нервово-психічного благополуччя. Чим більше відхилення – тим виразніше напруженість, затисненість, нестабільність, стомлюваність, переважання різноманітних негативних і астеничних переживань тощо [20].

Запропонований усереднений показник близькості до автогенної норми розраховано як середнє значення за показниками близькості до автогенної норми пер-

шого та другого вибору. В свою чергу показник близькості до автогенної норми розраховано як різниця між максимально можливим відхиленням від автогенної норми (32 бали) і значенням відхилення для кожного досліджуваного. Тобто, більша величина близькості до автогенної норми служить індикатором більшого психологічного благополуччя. За даними Н.С. Семенюк надійність за внутрішньою узгодженістю для усередненого показника близькості до автогенної норми методу кольорних виборів М. Люшера є достатньо високою ($\alpha = 0,799$) [4]. Що стосується критеріальної валідності цього показника, то він не виявив статистично значущих кореляцій з показниками психологічних опитувальників для дослідження тривоги [1, 10] та суб'єктивного благополуччя [4]. Це пояснюється тим, що опитувальники та метод кольорних виборів М. Люшера спрямовані на різні рівні особистості – відповідно декларативного та несвідомого. Тим не менш встановлено статистично значущі кореляції показника відхилення від автогенної норми із соціально-демографічними параметрами [1].

Отже, показники всіх трьох психологічних методик характеризувались достатніми рівнями валідності для проведення подальшого емпіричного дослідження психосемантичного аналізу уявлень медиків офтальмологічного профілю про творчі здібності.

Статистична обробка даних та графічна репрезентація результатів здійснювалися на базі пакету IBM SPSS Statistics 22.0.0

Результати

На першому етапі було вирішене завдання визначити місце творчості у загальній структурі керівних принципів для життя. У таблиці 1 представлений дескриптивний аналіз для кожного з 22 керівних принципів для життя Ф. Г'юза та Р. Пауел.

Розраховано середні арифметичні значення (М) та стандартні відхилення (SD) для параметрів керівних принципів для життя. Показано, що середні значення знаходяться у діапазоні від 8,227 балів (творчість) до 16,580 балів (чесність). З даної таблиці виходить, що в ієрархії 22 найважливіших керівних принципів для життя творчість займає останнє місце. Тобто для медиків офтальмологічного профілю ставлення до творчих здібностей характеризується індіферентністю.

Психосемантичний аналіз уявлень медиків офтальмологічного профілю про творчі здібності засновувався на розумінні психосемантики як науки про мову мислення, яке було вперше сформульовано Дж. Фодором [14]. Згідно з поглядами вченого, мова мислення – специфічний для людини вроджений засіб мислення, яким вона користується несвідомо. Семантика для мови мислення задається постулатами значень, що не залежать від лексики і виражаються у логіці ментальних репрезентацій (уявлень, переконань, бажань тощо). Спроба розглянути логіку структури уявлень про творчі здібності базується на вивченні багатови-

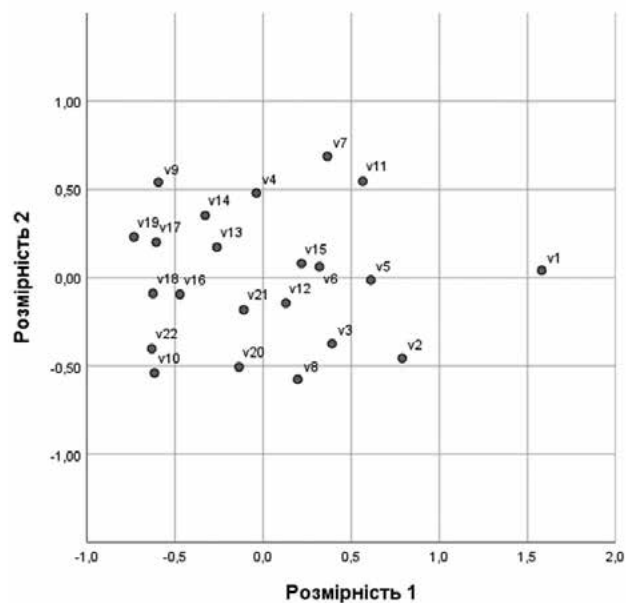
Таблиця 1. Описові статистики показників керівних принципів для життя у медиків офтальмологічного профілю.

Керівні принципи життя	M	SD
Мир в усьому світі	16,453	8,032
Чесність	16,580	5,142
Вірні друзі	13,762	5,771
Рівність	9,558	5,648
Соціальна справедливість	13,569	6,219
Ввічливість	12,116	5,222
Захист навколишнього середовища	10,215	6,597
Свобода	13,436	6,067
Пошук сенсу життя	8,862	6,134
Задоволення від життя	10,834	6,574
Національна безпека	10,785	6,713
Мудрість	13,961	4,539
Широта мислення	9,287	4,640
Сумлінність	10,039	6,046
Допомога іншим	13,265	5,147
Успішність	10,425	5,472
Творчість	8,227	5,169
Цікаве життя	9,713	5,689
Соціальне визнання	8,619	5,843
Духовне життя	11,635	6,374
Щирість	12,044	5,719
Матеріальне благополуччя	10,702	6,468

мірних співвідношень між параметрами опитувальника керівних принципів життя, що наведено нижче. Оцінка співвідношень виконувалась за допомогою статистичної процедури багатовимірного шкалювання. Багатовимірне шкалювання пропонує геометричне подання стимулів (об'єктів) у вигляді точок координатного простору мінімально можливої розмірності [7].

У якості міри подібності для багатовимірного шкалювання використовувалась відстань Мінковського – параметричної метрики на евклідовому просторі, яку можна розглядати як узагальнення евклідової відстані і відстані міських кварталів [15]. Вважається, що відстань Мінковського – більш перспективний метод для побудови просторових моделей у порівнянні з іншими альтернативними методами [26]. Просторова модель, отримана в результаті багатовимірного шкалювання, оцінювалась за наступними критеріями: Нормалізований необроблений стрес (англ. Normalized Raw Stress – NRS), Пояснена дисперсія (англ. Dispersion Accounted For – DAF), Коефіцієнт конгруентності Такера (англ. Tucker's coefficient of congruence – TCC) [12].

На рисунку 1 наведено двовимірне графічне відображення структури взаємовідношень між уявленнями про творчі здібності та керівними принципами життя.

**Рис. 1.** Двовимірне графічне відображення структури взаємовідношень між уявленнями про творчі здібності та керівними принципами життя.

Примітка: v1. – Мир в усьому світі, v2. – Чесність, v3. – Вірні друзі, v4. – Рівність, v5. – Соціальна справедливість, v6. – Ввічливість, v7. – Захист навколишнього середовища, v8. – Свобода, v9. – Пошук сенсу життя, v10. – Задоволення від життя, v11. – Національна безпека, v12. – Мудрість, v13. – Широта мислення, v14. – Сумлінність, v15. – Допомога іншим, v16. – Успішність, v17. – Творчість, v18. – Цікаве життя, v19. – Соціальне визнання, v20. – Духовне життя, v21. – Щирість, v22. – Матеріальне благополуччя.

Модель характеризується достатніми індексами придатності (NRS = 0,030; DAF = 0,970; TCC = 0,985), що дозволяє формувати на її основі подальші висновки.

З даної діаграми виходить, що творчі здібності у психосемантичному просторі медиків офтальмологічного профілю пов'язуються з такими керівними принципами життя, як «Духовне життя», «Сумлінність», «Успішність», «Соціальне визнання», «Пошук сенсу життя», «Широта мислення», формуючи окремий блок ментальних репрезентацій.

На другому етапі статистичного аналізу досліджено ефекти 22 найважливіших керівних принципів життя стосовно задоволеності працею та організацією. Оскільки параметри методики GPL були порядковими величинами, то ми вважали доцільним використовувати регресійні моделі, що стійкі до порушень нормальності розподілу та такі, що не залежать від типу шкалювання. Відповідно використовувалась категоріальна регресія, побудована за принципом оптимального шкалювання. У якості алгоритму оптимального шкалювання було обрано алгоритм Catreg Version 3.0, створений Leiden SPSS Group з університету міста Лейден, Нідерланди. Даний підхід до нелінійної регресії дозволяє здійснити стабілізацію оцінок коефіцієнтів.

ентів регресії та провести оптимальну трансформацію змінних [28].

Кожна модель категоріальної регресії містила одну незалежну змінну, контрольні змінні, та одну залежну змінну. Відповідно незалежною змінною виступали параметри, що характеризують керівні принципи для життя, у якості контрольних змінних використовувались такі соціально-демографічні параметри як стать (категорії: чоловіча, жіноча) та посада (категорії: лікарі; молодший та середній медичний персонал), у якості залежної змінної використовувались показники методик, що характеризують задоволеність працею та організацією.

Результати категоріальної регресії наведені в таблицях 2 та 3. Розраховано стандартизовані коефіцієнти регресії (β), стандартні похибки коефіцієнтів регресії (SE) та статистична значущість коефіцієнтів регресії (p) відносно параметрів керівних принципів для життя, які виступають у якості предикторів в моделі.

Таблиця 2. Параметри моделей категоріальної регресії, що визначають загальний бал за Шкалою задоволеності працею

Керівні принципи життя	β	SE	P
Мир в усьому світі	0,210	0,110	0,028
Чесність	0,347	0,071	<0,001
Вірні друзі	-0,180	0,160	0,282
Рівність	0,301	0,120	<0,001
Соціальна справедливість	-0,354	0,091	<0,001
Ввічливість	0,292	0,073	<0,001
Захист навколишнього середовища	0,084	0,185	0,893
Свобода	-0,214	0,146	0,097
Пошук сенсу життя	0,159	0,168	0,490
Задоволення від життя	-0,233	0,094	<0,001
Національна безпека	0,304	0,079	<0,001
Мудрість	0,330	0,129	<0,001
Широта мислення	-0,277	0,200	0,110
Сумлінність	0,272	0,059	<0,001
Допомога іншим	0,261	0,082	<0,001
Успішність	-0,333	0,065	<0,001
Творчість	-0,137	0,196	0,483
Цікаве життя	-0,296	0,062	<0,001
Соціальне визнання	-0,191	0,137	0,106
Духовне життя	0,206	0,124	0,030
Щирість	0,163	0,200	0,616
Матеріальне благополуччя	-0,385	0,067	<0,001

Як свідчить наведена таблиця, ставлення до творчих здібностей не є тим предиктором, який здатний чинити ефект на декларативну задоволеність працею у медиків офтальмологічного профілю. Встановлено, що статистично значущими предикторами, які чинять ефект, виступають керівні принципи для життя, що характеризують ставлення до духовного життя, миру в усьому світі, допомоги іншим, сумлінності, ввічливості, рівності, національної безпеки, мудрості, чесності (додатний ефект), матеріального благополуччя, соціальної справедливості, успішності, цікавого життя, задоволення від життя (від'ємний ефект).

Як свідчить таблиця 3, ставлення до творчих здібностей є додатним статистично значущим предиктором, який здатний чинити ефект на рівень несвідомої задоволеності працею у медиків офтальмологічного профілю. Встановлено, що статистично значущими предикторами, що також чинять додатний ефект, виступають керівні принципи для життя, що характеризують ставлення до національної безпеки, духовного

Таблиця 3. Параметри моделей категоріальної регресії, що визначають близькість до автогенної норми.

Керівні принципи життя	β	SE	P
Мир в усьому світі	-0,200	0,070	<0,001
Чесність	0,182	0,196	0,461
Вірні друзі	-0,267	0,084	<0,001
Рівність	0,204	0,150	0,106
Соціальна справедливість	-0,230	0,143	0,037
Ввічливість	-0,172	0,121	0,080
Захист навколишнього середовища	-0,220	0,117	0,009
Свобода	-0,121	0,176	0,627
Пошук сенсу життя	-0,232	0,096	<0,001
Задоволення від життя	-0,207	0,071	<0,001
Національна безпека	0,247	0,117	0,013
Мудрість	-0,130	0,196	0,782
Широта мислення	0,207	0,170	0,229
Сумлінність	0,192	0,165	0,247
Допомога іншим	0,187	0,190	0,423
Успішність	0,153	0,181	0,584
Творчість	0,209	0,097	0,001
Цікаве життя	0,145	0,194	0,762
Соціальне визнання	0,273	0,065	<0,001
Духовне життя	0,270	0,079	<0,001
Щирість	0,115	0,221	0,846
Матеріальне благополуччя	0,070	0,179	0,928

життя, соціального визнання. Від'ємним ефектом на рівень несвідомої задоволеності працею характеризуються такі керівні принципи для життя, як «Вірні друзі», «Пошук сенсу життя», «Соціальна справедливість», «Захист навколишнього середовища, задоволення від життя, мир в усьому світі».

Обговорення

У науковій літературі зазначається, що професія офтальмолога широко визнається як така, що характеризується високим рівнем творчості та інновацій [25], зокрема зазначається що за останні 30 років офтальмологічна практика суттєво змінилася, а трансформаціям цієї галузі медицини активно сприяли «іскри інновацій та дух творчості» [16, р. 137]. Загалом, творчість у професії медика виявляється у готовності до самостійної постановки проблем, їх вирішення, творчого осмислення здобутого досвіду з подальшим використанням його у нових професійних ситуаціях [2].

Тим не менш у проведеному дослідженні встановлено, що творчі здібності розглядаються медиками офтальмологічного профілю як найменш важливі серед 22 керівних принципів для життя, адже згідно описовим статистикам параметрів методики GPL, творчість зайняла останнє місце в ієрархії цих керівних принципів. Отримані дані у певній мірі узгоджуються з результатами дослідження Р. Даффі та Дж. Ричардсона [13]. Авторами при дослідженні американських медиків різних спеціальностей встановлено, що хоча творчість входить до переліку 18 найважливіших аспектів медичної практики, які вважаються важливими для роботи лікарів, рейтинг творчості в ієрархії цих аспектів є низьким.

В закордонних джерелах таке індивідуальне ставлення до творчих здібностей як до важливих компонентів професійної діяльності офтальмолога пов'язується з особливостями освітнього процесу в медичних навчальних закладах, який на думку британського дослідника Дж. Сперроу [27], не сприяє розвитку творчого компоненту. Тим не менш, вітчизняною авторкою Т.І. Горпініч [2] вважається, що українська система медичної освіти в аспекті розвитку творчих здібностей суттєво поступається системі медичних ВНЗ Великої Британії та США, адже у більшості медичних ВНЗ України зараз використовується інформаційна модель навчання, що орієнтує діяльність студентів на сприйняття інформації, її переробку та демонстрацію ступеня її засвоєння. Така модель сприяє розвитку пасивної ролі студента і формуванню мотивів «уникнення невдачі», спрямована переважно на здобуття необхідних знань і практично не зорієнтована на формування готовності до професійної діяльності, розвитку творчих здібностей та креативного професійного мислення.

Розглянуто психосемантичний простір ментальних репрезентацій, що формують єдине семантичне поле з уявленням про творчі здібності, а саме «Духовне життя», «Сумлінність», «Успішність», «Соціальне визнання», «Пошук сенсу життя», «Широта мислення».

Показано, що вони описують екзистенційно-духовний вимір особистості медика офтальмологічного профілю. Вважається, що поряд з креативністю, здатністю генерувати принципово нові ідеї, важливою для медика є спроможність долати суперечності буття сучасної людини, робити екзистенційний вибір, який не протирічить загальнолюдським і професійним цінностям (нормам) [3].

І наостанок, інтерпретуючи результати категоріальної регресії, слід зазначити, що незважаючи на індивідуальне ставлення до творчих здібностей в ієрархії керівних принципів для життя, яким такий керівний принцип для життя як «Творчість» є предиктором, який здатний чинити ефект на рівень несвідомої задоволеності працею у медиків офтальмологічного профілю. Можна провести паралелі з дослідженням Р. Даффі та Дж. Ричардсона [13], якими на деяких контингентах американських медиків (хірурги, сімейні лікарі та гінекологи) встановлено, що саме рівень творчості визначає рівень задоволеності працею як в цілому, так і за такими компонентами як задоволеність робочим процесом і задоволеність робочим середовищем, хоча творчість не є у рейтингу суб'єктивно важливих критичних чинників на перших позиціях. Слід зазначити, що зазначені вчені задоволеність працею оцінювали за шкалою з двох пунктів, по суті використовуючи семантичний диференціал. Відомо що семантичний диференціал дозволяє виявляти не тільки усвідомлені, але й неусвідомлені уявлення [11]. Автори не наводять пояснення виявленого феномену у своїй публікації, проте використання у нашій статті дворівневого підходу для отримання комплексного уявлення про психологічне благополуччя, дозволяє нам сформулювати наступне положення: позитивне ставлення до творчих здібностей у медиків офтальмологічного профілю є неповністю усвідомленою ментальною репрезентацією, яка визначає переважно несвідомий рівень задоволеності працею.

Враховуючи широке коло отриманих результатів, слід вказати, що існують певні обмеження для даного дослідження. По-перше, інструмент для вивчення керівних принципів для життя складався з 22 пунктів, де кожному принципу відповідав лише один пункт, що обмежує надійність цього інструменту в оцінці керівних принципів для життя. По-друге, окрім посади та статі, нами не було враховано інші соціально-демографічні змінні. Тим не менш, інформація з цієї публікації є суттєвим внеском до проблеми творчих здібностей у професійній діяльності медиків офтальмологічного профілю. З огляду на результати дослідження, у медичних працівників вкрай важливо стимулювати реалізацію творчих здібностей, що дозволить уникнути відчуття незадоволеності працею і пов'язаним з ним емоційним вигорянням. Так само отримані дані будуть корисними для викладачів медичних закладів освіти в аспекті трансформації навчальних програм у бік розвитку творчої особистості студентів.

Література

1. **Варди Х.** Сравнительный анализ методик оценки возможности у спортсменов/ Х. Варди, Е.А. Стаценко, И.А. Чарыкова, Д.Н. Цвирко, И.М. Лятина, А.А. Чумакова, А.С. Кулагин // Спортивная медицина: наука и практика. – 2018. – № 8(1). – С. 63-69.
2. **Горпиніч Т.І.** Розвиток творчих здібностей студентів медичного профілю в університетах Великої Британії та США. / Т.І. Горпиніч. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. – Сер. Педагогіка, 2015. – №3. – С.131–138.
3. **Ждан В.М.** Medicus nihil aliud est, quam animi consolatio: комунікативна компетентність лікаря як один з основних критеріїв його професіоналізму. / В.М. Ждан, В.М. Дворник, І.І. Старченко, О.М. Беляєва // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи : зб. статей V Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 19–20 листопада, 2020 р. – С.3–13.
4. **Семенюк Н.С.** Психологічні особливості життєвих орієнтацій (на прикладі медичних працівників офтальмологічного профілю) : дис ... кандидата психологічних наук : 19.00.01 / Н.С. Семенюк. – Одеса, 2018.
5. **Собчик Л.Н.** Метод цветowych выборов – модификация восьмицветового теста Люшера. Практическое руководство. – Санкт-Петербург: Речь; 2006. – 128 с.
6. **Танько Є.В.** Досвід організації самостійної роботи студентів вищих навчальних закладів Великої Британії/ Є.В. Танько // Педагогіка та психологія. – 2013. – Т.44. – С. 157-166.
7. **Терехина А.Ю.** Многомерное шкалирование в психологии. /А.Ю. Терехина // Психологический журнал. – 1983. – № 4(1). – С.76-88
8. **Ткаченко Л.М.** Розвиток інтелектуально-творчих здібностей обдарованої молоді в університетах США : автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» // Л.М. Ткаченко. – Черкаси, 2012. – 22 с.
9. **Цехмістер Я.В.** Створення опитувальних стресових реакцій для оцінки медичних працівників офтальмологічного профілю / Я.В. Цехмістер, І.В. Данилюк, Н.В. Родіна, Б.В. Бірон, Н.С. Семенюк // Офтальмол. журнал. – 2019. – №1. – С.39-45.
10. **Щербатых Ю.В.** Насколько метод цветowych выборов Люшера измеряет вегетативный компонент тревоги. / Ю.В. Щербатых // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2002. – № 5(1-2). – С.117-122.
11. **Althouse R.H.** A Semantic differential investigation of sexually symbolic concepts: Freud and Jung. / R.H. Althouse // Journal of Projective Techniques and Personality Assessment. – 1970. – Vol. 34(6). – P. 507-512.
12. **Borg I.** Modern Multidimensional Scaling Theory and Applications. / I. Borg, P.J.F. Groenen. New York, NY: Springer; 2005. 636p.
13. **Duffy R.D.** Physician job satisfaction across six major specialties. / R.D. Duffy, G.V. Richard // Journal of Vocational Behavior. – 2006. – Vol.68(3). – P. 548-559.
14. **Fodor J.** In Critical Condition. / J. Fodor. – Cambridge, MA: MIT Press; 2000. – 229 p.
15. **Haggett P.** Locational Analysis in Human Geography / P. Haggett, A.D. Cliff, A. Frey. – London: Edward Arnold; 1977. – 605 p.
16. **Higginbotham E.J.** The new patent law may accelerate innovation in ophthalmology. / E.J. Higginbotham, A. Upadhyay, L. Egbunu-Davis // JAMA ophthalmology. – 2014. – Vol.132(2). – P. 137-138.
17. **Hughes P.** Community Values / P. Hughes, R. Powell. / Australian Communities Survey. 1998. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ncls.org.au/default.aspx?sitemapid=3025>
18. **Kim W.G.** Effect of service orientation on job satisfaction, organizational commitment, and intention of leaving in a casual dining chain restaurant / W.G. Kim, J.K. Leong, Y.K. Lee // Hospitality Management. – 2005. – Vol. 24. – P. 171-193.
19. **Larson E.B.** The future of general internal medicine. /Larson E.B. Fihn S.D., Kirk L.M., Levinson W., Loge R.V., Reynolds E., Williams M. // Journal of general internal medicine. – 2004. – Vol.19(1). – P. 69-77.
20. **Luscher M.** The four color person. / M. Luscher New York, NY: Simon & Schuster, 1983.
21. **Ma X.** An integrative review: Developing and measuring creativity in nursing / X. Ma, Y. Yang, X. Wang, Y. Zang // Nurse education today. – 2018. – Vol. 62. – P.1-8.
22. **Morse A.R.** Telemedicine in ophthalmology: promise and pitfalls. / A.R. Morse // Ophthalmology. – 2014. – Vol.121(4). – P.809-811.
23. **Ness R.B.** Commentary: Teaching Creativity and Innovative Thinking in Medicine and the Health Sciences / R.B. Ness // Academic Medicine – 2011. – Vol.86 (10). – P.1201-1203
24. **Praeger D.L.** Innovations and creativity in contemporary ophthalmology: preliminary experience with the phakic myopic intraocular lens / D.L. Praeger // Annals of ophthalmology. – 1988. – Vol.20(12). – P. 456-462.
25. **Quillen DA.** Medical student education in ophthalmology: crisis and opportunity / D.A. Quillen, RA Harper, BG Haik // Ophthalmology. – 2005. – Vol.112(11). – P. 1867-1868.
26. **Shahid R.** Comparison of distance measures in spatial analytical modeling for health service planning / R. Shahid, S. Bertazzon, M.L. Knudtson, W.A. Ghali // BMC Health Services Research. – 2009. – Vol. 94(1). – P.1-14.
27. **Sparrow J.M.** British academic ophthalmology in crisis. / J.M. Sparrow // The British journal of ophthalmol. – 2006. – Vol. 90(4). – P. 404–405.
28. **van der Kooij A.J.** Prediction accuracy and stability of regression with optimal scaling transformations. / A.J. van der Kooij Doctoral Thesis Child & Family Studies and Data Theory (AGP-D), Department of Education and Child Studies, Faculty of Social and Behavioural Sciences, Leiden University; 2007.

Автори засвідчують про відсутність конфлікту інтересів, які б могли вплинути на їх думку стосовно предмету чи матеріалів, описаних та обговорених в даному рукопису.

Поступила 01.04.2021

Психосемантический анализ представлений медиков офтальмологического профиля о творческих способностях

Родина Н. В., Бирон Б. В., Суслова В.А., Кернас А.В., Гриценко А. С.

Одесский национальный университет им. И.И. Мечникова; Одесса (Украина).

Одесский национальный морской университет; Одесса (Украина)

Введение. В статье акцентировано внимание на понятии «творческие способности» в контексте его понимания медиками офтальмологического профиля. Отмечено, что неотъемлемой частью профессиональной и общей культуры врача является творческий потенциал, наличие которого у человека в эпоху информатизации и доминирования искусственного интеллекта в повседневной медицинской практике приобретает новый смысл и перспективы.

Цель работы. Исследовать представление медиков офтальмологического профиля о творческих способностях путем проведения психосемантического анализа и рассмотреть эти представления как источники удовлетворенности трудом медика.

Материалы и методы. Выборку исследования составили медицинские работники офтальмологического профиля. Проведено исследование 211 медицинских работников. Учитывая коэффициент реагирования 85,8%, окончательная выборка составила 181 медицинских работника, из которых 99 человек – представители младшего и среднего медицинского персонала, а 82 – высшего медицинского персонала (врачи-офтальмологи).

Исследование проводилось с помощью опросника руководящих принципов для жизни Ф. Хьюза и Р. Пауэлла (Guiding Principles for Life) в адаптации Н.С. Семенюк, Шкалы удовлетворенности трудом (англ. Job Satisfaction Scale - JSS) В. Дж. Ким, Дж. К. Леонг, И. К. Ли в адаптации Н.С. Семенюк и метода цветовых выборов М. Люшера, на базе ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии имени В.П. Филатова».

Результаты. Отмечено, что среди руководящих принципов для жизни творчество занимает второстепенное место. У врачей такие жизненные ориентации как творчество, искренность и материальное благополучие, связаны между собой, что свидетельствует о том, что достижение материального благосостояния связывается с такой добродетелью, как искренность, и путь к такому благосостоянию требует творческого отношения. Показано, что ориентация на творчество является более важной для врачей офтальмологического профиля, а у врачей мужского пола она связана с бессознательной удовлетворенностью условиями труда в учреждениях здравоохранения.

Ключевые слова: психосемантический анализ, восприятие, творческие способности, удовлетворенность трудом, офтальмологи