

М.Е. Сачкова¹, Л.Э. Семенова²

ОБРАЗ ВРАЧА И ДОВЕРИЕ К СЕБЕ И ДРУГИМ У СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

¹ Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (Россия, Москва, пр. Вернадского, д. 82);

² Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (Россия, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23)

Актуальность. Проблематика образа врача стала особенно актуальной в последние 3 года в связи с затянувшейся эпидемией новой коронавирусной инфекции. Исследования зарубежных и отечественных авторов свидетельствуют о том, что образ врача и доверие к нему определяют характер ожиданий пациента в отношении медицинской помощи и готовность к комплаенсу, а в случае самого врача или студента медицинского вуза служат одним из ориентиров их профессионального становления.

Цель – изучить, как воспринимается образ врача в период пандемии и каким образом содержательные характеристики этого образа соотносятся с уровнем доверия к себе и другим у разных групп населения.

Методология. Проведено сравнительное эмпирическое исследование, в котором приняли участие 206 студентов московских и нижегородских вузов. Группу будущих врачей составили 104 студента медицинских факультетов, группу потенциальных пациентов – 102 студента социально-гуманитарных факультетов. Возраст респондентов – от 17 до 23 лет ($M = 19,3$, $SD = 1,3$) года, из них женщин – 79,6%. Для изучения образа врача применялся метод семантического дифференциала, уровень доверия к другим изучался с помощью методики «Вера в людей» М. Розенберга, посредством рефлексивного опросника Т.П. Скрипкиной замерялся уровень доверия к себе в разных сферах.

Результаты и их анализ. Установлено, что образ врача у учащейся молодежи в период пандемии носит выраженный позитивный характер. Определены значимые различия в образе врача у студентов разных факультетов. Установлено, что студенты медицинских вузов имеют более позитивно окрашенный образ врача. Различия в уровне доверия к другим и себе у студентов – будущих медицинских работников и студентов-гуманитариев не обнаружены. Установлены специфические взаимосвязи между образом врача и доверием к другим и себе: прямые корреляции у студентов медицинских и обратные у студентов социально-гуманитарных факультетов. В целом, именно у студентов – будущих медицинских работников с повышением уровня доверия как к окружающим, так и к самим себе возрастает и выраженность положительных оценок, приписываемых врачу.

Заключение. Полученные результаты могут быть использованы при разработке модели позитивного имиджа современного медицинского работника и программы психолого-педагогического сопровождения процесса развития профессионального самосознания студентов медицинских факультетов.

Ключевые слова: врач, образ врача, пациент, студент-врач, студент-гуманитарий, пандемия COVID-19, доверие к другим; доверие к себе.

✉ Сачкова Марианна Евгеньевна – д-р психол. наук проф., проф. кафедры общ. психологии, Ин-т общественных наук, Рос. акад. нар. хоз-ва и гос. службы при Президенте Рос. Федерации (Россия, 119571, Москва, пр. Вернадского, д. 82), e-mail: msachkova@mail.ru;

Семенова Лидия Эдуардовна – д-р психол. наук доц., проф. каф. общ. и соц. психологии, Нац. исслед. Нижегородский гос. ун-т им. Н.И. Лобачевского (Россия, 603022, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23); e-mail: verunchka08@list.ru

Введение

Врач – постоянный спутник человека и вечный спутник человечества. При этом еще со времен античности врач воспринимался как весьма неоднозначная фигура: как тот, кто имеет дело и с жизнью, и со смертью, кто способен не только исцелить, но и погубить, как господин над болезнью, в отношении которого «соединяются страх, благоговение, благодарность, а порой и чувство соприкосновения с непостижимым» [9, с. 2]. Неоднозначным образ врача остается и в наши дни. Так, с одной стороны, признается значимость профессии врача, результаты деятельности которого (особенно в ситуации пандемии – пролонгированной экстремальной ситуации, сопряженной с высокой степенью опасности для жизни и здоровья) имеют исключительный «социальный эффект, от которого во многом зависит не только жизнь и здоровье конкретных людей, но и стабильность общества в целом» [15, с. 52]. Вместе с тем, с другой стороны, отмечается негативное отношение к врачам населения, обусловленное как девальвацией этических норм профессиональной деятельности в самом медицинском сообществе, так и увеличением численности врачебных ошибок, вызванных низким уровнем профессионализма, небрежностью, невнимательностью, самоуверенностью и рядом других личностных качеств, которые могут проявляться у медицинских работников [11].

Исходя из специфики социокультурных влияний и собственного опыта общения с представителями медицинской профессии каждый человек формирует свой образ врача, который в случае пациента будет определять характер ожиданий в отношении медицинской помощи, общий настрой на взаимодействие с врачом и готовность к комплаенсу, а в случае самого врача или студента медицинского вуза – выступать в качестве ориентира для профессионального становления и обуславливать его активность как субъекта профессиональной деятельности [1, 8, 11, 16, 23].

Как показывают результаты исследований, выполненных до пандемии новой коронави

русской инфекции (COVID-19), содержательные характеристики образа врача в представлениях разных категорий населения оказываются весьма разнообразными. К примеру, по одним данным [2, 21], центральное место в субъектном образе профессионально важных качеств врача у студентов младших курсов медицинского вуза занимают внимание, мышление, волевые свойства личности, выносливость, помехоустойчивость, готовность брать на себя ответственность в сложных ситуациях, способность к самоконтролю эмоций и работоспособность. В свою очередь, согласно результатам другого исследования [3], в образе идеального врача у учащиеся медицинских вузов лидирующие позиции занимают готовность оказывать пациенту психологическую поддержку, эмпатия, умение установить терапевтический альянс, коммуникабельность и др. Показательно, что во многом аналогичные данные были получены и зарубежными авторами [25], свидетельствующими о том, что в представлениях студентов медицинских вузов как в конце XX в., так и во втором десятилетии XXI в. образ «хорошего врача» оказался немислим без конструктивных отношений с пациентом.

В то же время многие студенты медицинских вузов идеализируют образ врача и свою будущую профессиональную деятельность, поскольку до поступления в вуз не имели возможности соприкоснуться с реальными аспектами медицинской деятельности, т.е. они социализируются, ориентируясь на идеальный образ и идеальную роль врача, которые мало согласуются с реальной ролью практикующего медицинского работника [19]. Однако в процессе обучения уже на первых курсах у многих студентов начинается процесс изменения идеализированного обывательского представления о враче и его роли, суть которых заключается в переходе от образа гуманиста, с присущими ему качествами доброты, милосердия и сострадания, к образу авторитетного и даже авторитарного, хладнокровного и, главное, компетентного профессионала, где по-прежнему сохраняют свою значимость ответственность врача и его способность принимать быстрые реше-

ния [16]. Соответственно трансформируется также и мнение студентов о личностных факторах, определяющих профессиональную репутацию врача: если для первокурсников это, прежде всего, отношение к больным, то уже для второкурсников в их числе – компетентность, теоретическая и практическая подготовка и постоянное профессиональное саморазвитие [16].

Что же касается пациентов, то для них хороший врач характеризуется, в первую очередь, гуманностью, компетентностью, готовностью выслушивать, обеспечением участия пациента в принятии решений, т.е. не только качеством межличностных отношений, но и профессиональных навыков [23]. Так, в частности, у детей 7–9 лет образ врача тесно связан со здоровьем и процессом лечения, в котором ключевая роль отводится эмоциональному контакту больного и врача и этическим характеристикам последнего, среди которых первое место занимает доброта. При этом, по имеющимся данным, многие дети боятся медицинских работников и не удовлетворены общением с ними [12]. Факт отсутствия у врачей направленности на заботу отмечают и взрослые пациенты, основные претензии которых к качеству медицинских услуг, как правило, касаются коммуникативных умений лечащих врачей. Однако сами врачи такое мнение не разделяют: удивительно, но именно с претензиями относительно собственного неумения общаться в большинстве своем они не согласны [8].

Низкая оценка коммуникативных, эмоциональных и моральных характеристик врачей со стороны пациентов становится серьезным препятствием для их комплаентности к лечению болезни, что в итоге может приводить к дополнительным обвинениям в непрофессионализме и создавать реальные негативные эффекты профессиональных деформаций медицинских работников по типу самореализующихся пророчеств. Такого рода ситуацию некоторые авторы рассматривают как подтверждение наличия в российском обществе «кризиса доверия к медицине» [5].

Однако ситуация затянувшейся пандемии COVID-19, охватившей мир, внесла

существенные коррективы в представления о врачах и отношении к ним. Так, наше предыдущее пилотажное исследование показало, что уже за несколько первых месяцев пандемии в представлениях студентов медицинского вуза произошла значительная трансформация образа врача, который приобрел ярко выраженные черты нравственного облика высокоответственного, самоотверженного профессионала-альтруиста, занятого благородным, тяжелым, но столь необходимым всему обществу трудом, требующим стрессоустойчивости, готовности к риску и высокой работоспособности [14]. Подчеркнем, что представления о напряженном и тяжелом труде врачей, их высокой подверженности стрессу согласуются с данными исследований, подтверждающих наличие у медицинских работников как до пандемии, так и особенно во время нее эмоционального истощения, невротической симптоматики и проблем с физическим здоровьем [20].

Факт позитивной динамики мнений относительно врачей подтверждают и опросы общественного мнения, проведенные в разгар пандемии (летом и осенью 2020 г.), которые позволили убедиться в некотором росте доверия населения к представителям медицинских профессий: по полученным данным, полностью доверяют врачам 36 % респондентов, тогда как совсем не доверяют только 7 %, причем о повышении своего доверия к врачам за время пандемии сообщили 15 % опрошенных [ВЦИОМ: более трети россиян доверяют врачам // ТАСС: <https://tass.ru/obschestvo/9983743>].

Как психологическое явление доверие трактуется исследователями по-разному. Его понимают и как установку, и как позитивное отношение или ожидание, и как чувство, и как личностное и групповое свойство [7, 17]. При этом основными признаками доверия считаются безопасность (надежность) и полезность (значимость) [17], а его основой – интерес и уважение к партнеру, что позволяет «совершать определенные действия, способствующие успешному взаимодействию» [7, с. 57].

Установлено, что доверие является значимым параметром межличностной коммуникации, помогающим перевести процесс передачи и приема информации в процесс общения, предполагающего взаимное воздействие. Подчеркнем, что именно этим аспектам доверия придется особое значение в контексте взаимоотношений «врач – пациент» [4, 22, 26].

Так, в исследовании D. Wei и соавт. [26] по итогам опроса 602 пациентов был констатирован факт тесной связи конструктивного общения врача и пациента с восприятием пациентом возможного риска во время лечения – связи, опосредованной доверием пациентов к медицинскому персоналу. В другом обзорном исследовании [22] было показано, что доверие и качество общения положительно связаны с удовлетворенностью пациентов медицинскими услугами и их приверженностью лечению (комплаенсом). При этом авторами были выявлены некоторые факторы, определяющие доверие пациентов к медицинскому персоналу: в сельской местности это коммуникативные навыки врача, его знания о пациенте, а также уважение к врачам со стороны пациентов; в городе, помимо общения, ориентированного на пациента, к их числу относятся совместное принятие решений врача и пациента, которое обеспечивает комплаенс. Кроме того, установлено, что в развивающихся странах к факторам, влияющим на доверие пациента к врачам, относятся не только поведение врача, но и субъективно воспринимаемый пациентами уровень комфорта, их личная вовлеченность в принятие решений и, в наименьшей степени, внешность врача. Общий вывод, к которому приходят авторы, заключается в том, что в целом доверие между врачом и пациентом не возникает само собой, его нужно специально развивать и поддерживать, причем основой доверия является именно общение, как один из аспектов поведения врача [22]. Хотя вместе с тем, с точки зрения пациентов, доверие не приравнивается к слепой вере, а является следствием не только сочувствия и поддержки со стороны врачей, но и честности медицинских работ-

ников в процессе предоставления информации о состоянии пациента и возможных вариантах дальнейшего лечения [24].

Таким образом, как свидетельствуют результаты исследований по проблеме доверия в отношениях между врачом и пациентом, будучи следствием определенных личностных особенностей субъектов этих отношений и самого общения между ними, феномен доверия занимает важное место в системе детерминант становления конструктивного терапевтического альянса, комплаенса пациента, а также повышения эффективности лечебных мероприятий. Однако в то же время ни в одном из такого рода исследований не прослеживается связи между уровнем доверия медицинского работника или пациента и содержательными характеристиками образа врача.

Следует отметить, что, с позиции подхода Т.П. Скрипкиной, доверие между врачом и пациентом – это лишь один из возможных видов доверия. Всего же Т.П. Скрипкиной было выделено 3 основных вида доверия: к миру, к другим и к себе, последний из которых является одним из показателей целостности и зрелости личности, фактором ее позитивного функционирования [17]. Считается, что эти виды доверия не существуют отдельно друг от друга, при этом потеря доверия к себе ведет к потере доверия к миру и другим людям и наоборот [18]. Соответственно, доверие к разным сторонам действительности может быть основой и для формирования позитивного образа врача. При этом особый интерес представляет анализ характера и направленности взаимосвязей представлений о врачах с уровнем доверия к себе и другим у разных групп населения, включая не только реальных и потенциальных пациентов, но и тех, кто сам готовится стать профессиональным врачом, т.е. находится на начальном этапе профессионального становления. Однако специальных исследований подобного рода ни до пандемии COVID-19, ни в условиях ее распространения проведено не было.

Цель – изучение образа врача у двух групп учащейся молодежи: будущих меди-

цинских работников и потенциальных пациентов – и выявление его взаимосвязи с доверием к другим и к себе. В ходе исследования были сформулированы следующие гипотезы:

1) образ врача различается у студентов, обучающихся на медицинских и социально-гуманитарных факультетах, при этом он будет более положительным у студентов – будущих медицинских работников;

2) чем выше уровень доверия к другим и к себе, тем более позитивно оценивается образ врача. При этом у студентов – будущих медицинских работников и потенциальных пациентов характер взаимосвязей образа врача с доверием к себе и другим будет различен.

Материал и методы

Обследовали 206 студентов I–III курсов вузов Москвы и Нижнего Новгорода, возраст респондентов составил от 17 до 23 лет, в среднем ($M \pm SD$) – ($19,3 \pm 1,3$) года, женщин было 79,6 %. Группу будущих врачей (1-я группа) составили 104 студента медицинских факультетов. Студентов разделили на группы:

1-я (будущие врачи) – 104 студента медицинских факультетов (педиатрического, лечебного, фармацевтического, медико-профилактического);

2-я (потенциальные пациенты) – 102 студента факультетов социально-гуманитарного профиля (психология, социальная педагогика, социология, публичная политика, журналистика, реклама, менеджмент).

Исследование проводили в онлайн-формате с помощью ресурса Google Forms. Участие было анонимным и добровольным.

Образ врача изучали посредством метода семантического дифференциала, шкалы которого были построены на результатах факторного анализа доверия различных категорий людей к незнакомому человеку, проведенного А.Б. Купрейченко и С.П. Табхаровой [7]. Сформировали 15 шкал: 1-я – слабый – сильный, 2-я – неприятный – приятный, 3-я – пассивный – активный, 4-я – зависимый – незави-

симый, 5-я – необаятельный – обаятельный, 6-я – безучастный – участливый, 7-я – робкий – смелый, 8-я – невежливый – вежливый, 9-я – безынициативный – инициативный, 10-я – необразованный – образованный, 11-я – угрюмый – приветливый, 12-я – молчаливый – разговорчивый, 13-я – неавторитетный – авторитетный, 14-я – плохо одет – хорошо одет, 15-я – несдержанный – сдержанный. Оценка каждой шкалы производилась по 5-балльной шкале: 1 – минимальная оценка (негативная характеристика человека), 5 – максимальная (положительная характеристика). В бланке несколько шкал были перевернуты, чтобы избежать стереотипного (автоматического) ответа от респондентов. Респондентам давалась следующая инструкция: «Представьте образ, который у Вас возникает при слове “врач”. Пожалуйста, оцените врача по каждой из данных характеристик. Помните, что по каждой паре прилагательных можно сделать только одну оценку, чем ближе оценка к полюсу, тем сильнее выражено качество, расположенное на этом полюсе».

Общую установку на доверие к другим измеряли с помощью методики «Вера в людей» М. Розенберга [7]. В исследовании был также использован рефлексивный опросник уровня доверия к себе Т.П. Скрипкиной [7; 17], где степень доверия фиксировалась в 11 сферах (учебная деятельность, интеллектуальная деятельность, решение бытовых проблем, взаимоотношения с друзьями, с одноклассниками, с преподавателями, в семье, с детьми, с родителями, привлекательность для лиц другого пола, проведение досуга) по 5-балльной шкале: от 1 – «полностью не доверяю себе» до 5 – «полностью доверяю себе».

При заполнении анкеты респонденты должны были указать свои пол, возраст, курс обучения, факультет (специализацию).

Описательную статистику, различия и корреляции между переменными вычисляли с помощью статистического пакета SPSS 26.0. В ходе статистического анализа применили U-критерий Манна–Уитни, корреляционный анализ (коэффициент Спирмена).

Результаты и их анализ

Исследования показали, что у студентов образ врача в целом является позитивным (практически по всем шкалам от 4 баллов и выше). Более того, такая тенденция прослеживается не только у студентов 1-й группы, для многих из которых этот образ может выступать в качестве внутреннего ориентира в становлении профессионального самосознания, но и во 2-й группе. Полагаем, что в условиях пандемии COVID-19 этот факт не является случайным, а служит отражением признания исключительной значимости профессиональной деятельности работников медицинской сферы, чей каждодневный самоотверженный труд, от эффективности которого зависит социальное благосостояние граждан, не может не вызывать положительной оценки у населения.

В частности, было установлено, что нейтральная оценка была дана респондентами только по двум шкалам «зависимый – независимый» и «молчаливый – разговорчивый». Иными словами, врач видится студентам как сильный, приятный, активный, обаятельный, участливый, смелый, вежливый, инициативный, образованный, при-

ветливый, авторитетный, хорошо одетый и сдержанный. При этом студенты 1-й группы наиболее высоко оценили силу, вежливость и образованность врача, а 2-й – смелость и также образованность.

Несмотря на то, что все характеристики были положительными, в оценках студентов разных групп обнаружены некоторые различия, свидетельствующие о том, что студенты 1-й группы все же оценивают образ врача более позитивно, чем 2-й, чье мнение ближе к нейтральному, а точнее, имеет слабо положительную направленность.

В табл. 1 представлены результаты анализа различий в образе врача у студентов разных групп с помощью U-критерия Манна – Уитни. Как можно видеть, абсолютно по всем шкалам показателей семантического дифференциала студенты 1-й группы оценивают образ врача более позитивно, чем 2-й, что подтверждает первую гипотезу исследования.

На наш взгляд, выявленные различия можно рассматривать в качестве факта, доказывающего наличие положительного ориентира и конструктивной направленности первичного профессионального становле-

Таблица 1

Средний ранг показателей семантического дифференциала в образе врача у студентов

Шкала	Группа		U Манна – Уитни
	1-я	2-я	
Слабый – сильный	126,3	80,3	≤ 0,001
Неприятный – приятный	126,7	79,9	≤ 0,001
Пассивный – активный	123,1	83,5	≤ 0,001
Зависимый – независимый	113,0	93,8	= 0,017
Необаятельный – обаятельный	123,6	83,0	≤ 0,001
Безучастный – участливый	118,4	88,3	≤ 0,001
Робкий – смелый	114,4	92,4	= 0,040
Невежливый – вежливый	126,2	80,3	≤ 0,001
Безынициативный – инициативный	119,0	87,7	≤ 0,001
Необразованный – образованный	119,3	87,4	≤ 0,001
Угрюмый – приветливый	126,5	80,2	≤ 0,001
Молчаливый – разговорчивый	115,6	91,1	= 0,002
Неавторитетный – авторитетный	122,9	83,7	≤ 0,001
Плохо одет – хорошо одет	127,1	79,4	≤ 0,001
Несдержанный – сдержанный	116,3	90,4	≤ 0,001

ния будущих медицинских работников. Более того, как показывают некоторые исследования, позитивный образ профессионала – представителя той специальности, которой овладевает личность, ложится в основу устойчивой положительной профессиональной идентичности, планирования своего профессионального будущего, что в итоге отражается как на процессе, так и на результатах профессиональной деятельности, т.е. служит одним из косвенных маркеров ее эффективности [1].

Согласно полученным данным, степень выраженности доверия к другим учащейся молодежи в целом оказывается несколько ниже значений среднего уровня (3 баллов), причем это касается обеих групп студентов – как будущих профессиональных врачей, так и потенциальных пациентов. Полагаем, что такие результаты можно объяснить сложившимися условиями неопределенности в ситуации пандемии инфекционного заболевания и общим социальным контекстом нестабильности и неоднозначности, которые имеют место в современном обществе [13].

В то же время показатели уровня доверия к себе учащихся вузов являются достаточно высокими. Особенно это касается таких сфер, как учебная деятельность, взаимодействие с преподавателями, семья и досуг, т.е. наиболее значимых и актуальных для студенческой молодежи в ее возрасте (больше 4 баллов). Другими словами, полученные результаты позволяют говорить о субъективном благополучии большинства респондентов, поскольку в современной психологии имеются доказательства того, что доверие к себе можно рассматривать как основу позитивного функционирования личности [6].

Обнаружено, что уровень доверия несколько больше у студентов – будущих врачей, хотя в целом он близок к значениям студентов – потенциальных пациентов. При этом результаты статистического анализа показали, что статистически значимые различия отмечаются только по двум параметрам доверия к себе, а именно в сфере отношений с детьми и родителями ($p < 0,05$). Поэтому можно сделать вывод, что показатели

доверия у студентов разных групп являются практически схожими.

Вместе с тем стоит обратить внимание на тот факт, что, согласно мнению Т.П. Скрипкиной, доверие к себе напрямую связано с доверием к другим людям [18]. Однако результаты нашего исследования демонстрируют иную тенденцию: у всех студентов показатели доверия к другим находятся ниже, тогда как доверие к себе выше среднего уровня, т.е. определенные виды доверия в ряде случаев могут различаться, но для уточнения зафиксированного факта требуется дополнительная эмпирическая проверка. Мы не исключаем, что в нашем исследовании такое расхождение могло быть обусловлено используемым методическим инструментарием, когда доверие к окружающим оценивается через обобщенный образ другого, а доверие к себе – в сфере взаимоотношений с конкретными людьми.

Для проверки гипотезы о наличии взаимосвязи между образом врача и уровнем доверия к другим и себе был проведен корреляционный анализ, по итогам которого установлено, что у студентов медицинских факультетов доверие к другим положительно коррелирует с 11 из 15 шкал образа врача ($p < 0,01$), а также обнаружено достаточно много статистически значимых положительных связей умеренной и слабой силы с разными сферами доверия к себе (см. табл. 2).

Так, согласно полученным результатам, чем больше студенты 1-й группы доверяют другим, тем более высоко они оценивают обаятельность, смелость, активность, приветливость, вежливость и другие качества врачей (см. табл. 2). Иными словами, при более высоком уровне доверия к себе складывается и более позитивный образ врача, причем в этой группе респондентов такая тенденция оказывается вполне очевидной, что, на наш взгляд, имеет первостепенное значение в контексте профессионального становления будущих медицинских работников.

Кроме того, восприятие врача у студентов 1-й группы положительно взаимосвязано и с доверием к себе, особенно в таких сферах, как учебная деятельность, отношения с пре-

Корреляционные связи (по Спирмену) показателей образа врача (по семантическому дифференциалу) и доверия к себе и другим у студентов 1-й группы

Шкала (образ врача)	Доверие к другим	Доверие к себе										
		учебная деятельность	интеллектуальная деятельность	бытовые проблемы	взаимоотношения					привлекательность для лиц другого пола	проведение досуга	
					с друзьями	с одногруппниками	с преподавателями	в семье	с детьми			с родителями
1-я			0,20*	0,27#			0,29#		0,39@	0,34@	0,27#	0,39@
2-я	0,34@	0,37@					0,22*		0,24*	0,23*		
3-я	0,27#			0,22*	0,21*	0,19*	0,27#		0,20*	0,32@	0,28#	
4-я	0,26#									0,21*		
5-я	0,32@	0,24*	0,28#		0,23*	0,19*	0,22*		0,23*	0,30#	0,30#	0,21*
6-я	0,33@	0,21*								0,23*		
7-я	0,19*			0,25*			0,23*			0,20*	0,24*	
8-я	0,31#	0,29#								0,22*		
9-я	0,28#	0,21*	0,35@				0,23*				0,29#	0,22*
10-я									0,22*	0,19*		0,21*
11-я	0,34@	0,28#	0,24*		0,20*	0,21*				0,23*	0,26#	0,23*
12-я	0,20*				0,21*					0,19*		
13-я	0,36@						0,23*				0,23*	
14-я		0,28#					0,20*	0,24*				
15-я								0,22*		0,22*		

Здесь и в табл. 3: * значимость корреляции при $p < 0,05$, # $p < 0,01$, @ $p < 0,001$.

подавателями, родителями и другим полом. Выходит, что более позитивная оценка образа врача встречается, прежде всего, у тех респондентов, для кого также характерен высокий уровень доверия к себе. При этом не исключено, что полученные результаты могут являться следствием двух обстоятельств: во-первых, наличия среди преподавателей медицинского вуза большого количества практикующих врачей, а во-вторых, семейными династиями медицинских профессий, которые по-прежнему имеют широкое распространение и в наше время [10]. Поэтому вполне вероятно, что в представлениях студентов – будущих медицинских работников имеются определенные точки пересечения между образом врача и образами авторитетных взрослых (родителей, преподавателей), имеющих непосредственное отношение

к медицинской деятельности, однако это предположение требует дополнительного исследования и специальной эмпирической проверки.

Для сравнения: у студентов 2-й группы как потенциальных пациентов выявлены совершенно иные корреляционные взаимосвязи характеристик образа врача и показателей доверия к другим и себе (см. табл. 3).

Из полученных данных, в первую очередь, обращает на себя внимание тот факт, что большая часть выявленных в исследовании взаимосвязей является статистически незначимой, а значимые – слабой силы. Как было установлено, только две характеристики образа врача: «приятный» ($p < 0,01$) и «независимый» ($p < 0,05$) – оказываются связаны с доверием к другим (см. табл. 3). Поэтому по результатам исследования можно заключить,

Таблица 3

**Корреляционные связи (по Спирмену) показателей образа врача
(по семантическому дифференциалу) и доверия к себе и другим у студентов 2-й группы**

Шкала (образ врача)	Доверие к другим	Доверие к себе				
		учебная деятельность	взаимоотно- шения в семье	взаимо- отношения с детьми	привлекатель- ность для лиц другого пола	проведение досуга
2-я	0,25#					
4-я	0,20*				-0,24*	
5-я						-0,23*
9-я		-0,19*				
10-я		-0,20*	-0,20*			
11-я		-0,27#				
14-я				0,23*		

что у студентов 2-й группы представления о враче практически не связаны с уровнем доверия к окружающим. Однако самым интересным, на наш взгляд, стало то, что среди тех единичных корреляций, которые были обнаружены между характеристиками образа врача и доверием к себе, практически все являются отрицательными. В частности, было установлено, что более позитивно оценивают отдельные компоненты образа врача студенты-гуманитарии с более низким уровнем доверия к себе в следующих сферах: учебная деятельность, взаимоотношения в семье, досуг, отношения с людьми другого пола ($p < 0,05$). И хотя в целом выявленные корреляции являются достаточно слабыми, общая тенденция отрицательного характера связей может рассматриваться как обнаружение некоторого артефакта.

Таким образом, резюмируя изложенное выше, можно говорить о том, что вторая гипотеза исследования подтверждается частично.

Заключение

Результаты проведенного эмпирического исследования позволяют сформулировать следующие выводы:

1. Образ врача в период пандемии COVID-19 у студентов – будущих медицинских работников и студентов-гуманитариев, как потенциальных пациентов, носит отчетливый позитивный характер. При этом наи-

более высоко ценятся такие характеристики, как образованность, сила и смелость, а менее выраженными являются разговорчивость и независимость. Однако студенты медицинских факультетов оценивают образ врача значительно выше, чем студенты социально-гуманитарных факультетов, что является важным показателем позитивного профессионального самоопределения этих учащихся.

2. Уровень доверия к другим у студентов – будущих врачей и студентов-гуманитариев оказывается практически одинаковым и находится на среднем уровне, при этом он несколько ниже, чем уровень доверия к себе, который также в целом не зависит от профессиональной подготовки студентов.

3. Оценки студентами характеристик образа врача взаимосвязаны с их доверием к другим и к себе, однако данные взаимосвязи у респондентов разных групп проявляются по-разному. У студентов – будущих медицинских работников все связи прямые и наблюдаются как в области доверия к другим, так и в большинстве сфер доверия к себе. У студентов – потенциальных пациентов отмечаются только единичные положительные связи с доверием к другим, тогда как некоторые корреляции со сферами доверия к себе носят отрицательный характер. В целом позитивный образ врача наблюдается у студентов с более высоким уровнем доверия к другим, при этом такая тенденция является наиболее очевидной у респондентов – будущих медицинских работников.

Полученные в исследовании результаты позволяют раскрыть и описать корреляты образа врача и доверия, которые могут стать основой для разработки модели становления позитивного имиджа современного медицинского работника, лежащего в основе эффективно-го комплаенса пациентов и обеспечивающего конструктивные изменения общественного отношения к медицине в целом. В свою оче-

редь, для студентов медицинских вузов выявленные закономерности можно рассматривать как необходимый ориентир в профессиональном становлении, вектор развития их профессионального самосознания, который может стать вполне управляемым процессом посредством специально разработанной программы психолого-педагогического сопровождения во время вузовского обучения.

Литература

1. Авдони́на Н.С. К проблеме определения компонентов структуры профессиональной идентичности // Вестн. Омского гос. пед. ун-та. Гуманит. исслед. 2017. № 3 (16). С. 127–131.
2. Алборова З.О. Профессионально важные качества (ПВК) в структуре субъектных свойств врача // Современ. исслед. соц. пробл. (электрон. науч. журн.). 2012. № 7 (15). С. 19. URL: <https://findpatent.ru/magazine/079/795648.html>
3. Дуброва В.П., Елкина И.В. Образец идеального врача в представлениях студентов высшей медицинской школы // Психол. наука и образование. 2000. № 4. С. 50–59.
4. Камалиева И.Р., Невелева В.С. Доверие как основание отношения «врач – пациент» в современной медицине: философско-антропологическая интерпретация // Вестн. Пермского ун-та. Философия. Психология. Социология. 2019. № 4. С. 504–514. DOI: 10.17072/2078–7898/2019–4–504–514.
5. Камынина Н.Н., Короткова К.О., Скулкина Ю.Н. Обзор исследований доверия к системе здравоохранения // Здоровье мегаполиса. 2020. Т. 1, № 1. С. 87–95. DOI: 10.47619/2713–2617.zm.2020.v1i1;87–95.
6. Караваева Л.П., Тарасова Л.В. Доверие к себе как основа позитивного функционирования личности // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 7 (75). С. 83–87. DOI: 10.24158/spp.2020.7.13.
7. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия. М.: Ин-т психологии РАН, 2008. 576 с.
8. Курылева Н.В. Представления врачей о качествах, обеспечивающих эффективное взаимодействие с пациентом // Вестн. Костромского гос. ун-та им. Н.А. Некрасова. Сер. Психол. науки. Акмеология образования. 2011. Т. 17, № 1. С. 97–101.
9. Марков Б.В., Хубулава Г.Г. Трансформация образов врача и больного в истории культуры // Медицинская антропология и биоэтика. 2012. № 2 (4). С. 2. URL: http://www.medanthro.ru/?page_id=1107.
10. Нор-Аревян О.А. Институциональные условия поддержки медицинских династий в современном российском обществе // Власть. 2020. № 4. С. 123–130. DOI: 10.31171/vlast.v28i4.7446.
11. Осипова Н.Г., Семина Т.В. Личность врача в современном социуме: идеальный тип и профессиональные деформации // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 18. Социология и политология. 2017. № 3. С. 4–29.
12. Русякова Е.Е. Исследование представлений здоровых детей о врачах // Социосфера. 2013. № 3. С. 103–109.
13. Селедцов А.М., Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю. Важные аспекты психологии неопределенности в условиях COVID-19 // International journal of Professional Science. 2020. № 8. С. 12–19.
14. Семенова Л.Э. Образ врача в представлениях студентов медицинского вуза (на примере ПИМУ) // Ментальное здоровье – интеграция подходов: материалы всерос. науч.-практ. конф.. Н. Новгород: Изд-во Приволжского исслед. мед. ун-та, 2021. С. 194–200.
15. Семина Т.В. Социальные изменения личности врача в эпоху глобализации, интеграции и унификации // Общество: социология, психология, педагогика. 2017. № 10. С. 52–55. DOI: 10.24158/spp.2017.10.9.
16. Сиваченко О.Ю., Субеева Ю.А. Представления о роли врача у студентов медицинского университета // Медицина и образование в Сибири. 2015. № 4. С. 19–28.
17. Скрипкина Т.П. Психология доверия: учеб. пособие. М.: Академия, 2000. 264 с.
18. Скрипкина Т.П. Антиномия доверия к миру и доверия к себе в человеческом бытии // Развитие личности. 2011. № 3. С. 111–131.
19. Фитьмова А.А. Исследование мотивационной структуры личности будущих врачей // Изв. Волгоградского гос. технич. ун-та: межвуз. сб. науч. ст. 2010. Т. 9, Вып. 69. С. 62–67.
20. Холмогорова А.Б., Рахманина А.А., Суроегина А.Ю. [и др.]. Психическое здоровье и профессиональное выгорание врачей-ординаторов во время пандемии COVID-19: ситуационные и психологические факторы // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Т. 29, № 2. С. 9–47. DOI: 10.17759/spp.2021290202.
21. Чижкова М.Б. Мотивы выбора профессии врача и их взаимосвязь с профессионально-значимыми качествами медицинского работника у студентов-первокурсников медицинского вуза // Современ. пробл. науки и образования. 2015. № 2 (1). URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=21057>.

22. Chandra S., Mohammadnezhad M., Ward P. Trust and communication in a doctor-patient relationship: a literature review // *J. of Health Care Communications*. 2018. Vol. 3, N 3. P. 36. DOI: 10.4172/2472-1654.100146.
23. Coulter A. Patients' views of the good doctor // *BMJ*. 2002. N 325. P. 668-669. DOI: 10.1136/bmj.325.7366.668.
24. Mechanic D., Meyer S. Concepts of trust among patients with serious illness // *Soc. Sci. Med.* 2000. Vol. 51, N 5. P. 657-668. DOI: 10.1016/S0277-9536(00)00014-9.
25. Rutberg P.C., King B., Gauferberg E. [et al.]. Medical students' narrative representations of "the good doctor" change over time? Comparing humanism essays from a national contest in 1999 and 2013 // *Academic Medicine*. 2017. Vol. 92, N 4. P. 537-543. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001531.
26. Wei D., Xu A., Wu X. The mediating effect of trust on the relationship between doctor-patient communication and patients' risk perception during treatment // *PsyCh Journal*. 2020. Vol. 9, N 3. P. 383-391. DOI: 10.1002/pchj.327.

Поступила 05.06.2022 г.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Участие авторов: М.Е. Сачкова – разработка концепции и дизайна исследования, сбор, статистический анализ и интерпретация данных, написание текста статьи; Л.Э. Семенова – разработка концепции и дизайна исследования, сбор первичных данных, осуществление литературного обзора, интерпретация результатов, написание текста статьи.

Для цитирования. Сачкова М.Е., Семенова Л.Э. Образ врача и доверие к себе и другим у студентов в период пандемии COVID-19 // *Вестник психотерапии*. 2022. № 83. С. 49-61. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-83-49-61

M.E. Sachkova¹, L.E. Semenova²

The image of a doctor and the students' trust in themselves and others in the period of COVID-19 pandemic

¹ Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration
(82, Vernadsky Ave., Moscow, 119571, Russia);

² National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod
(23, Gagarin Ave., Nizhny Novgorod, 603022, Russia)

✉ Marianna Evgenievna Sachkova – Dr. Psychol. Sci. Prof., Professor of the Department of General Psychology, Institute of Social Sciences, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (82, Vernadsky Ave., Moscow, 119571, Russia), e-mail: msachkova@mail.ru;

Lidiya Eduardovna Semenova – Dr. Psychol. Sci. Associate Prof., Professor of the Department of General and Social Psychology, National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (23, Gagarin Ave., Nizhny Novgorod, 603022, Russia), e-mail: verunchka08@list.ru

Abstract

Relevance. The features of the image of a doctor have become especially relevant in the last three years due to the protracted epidemic of a new coronavirus infection. Studies by foreign and Russian authors indicate that the image of a doctor and trust in him determine the nature of the patient's expectations regarding medical care and readiness for compliance, and for doctors or medical university students serve as one of the guidelines for their professional development.

Intention – To study how the image of a doctor is perceived during a pandemic and how the meaningful characteristics of this image correlate with the level of trust in themselves and others in different groups of the population.

Methodology. A comparative empirical study was conducted in 206 students of Moscow and Nizhny Novgorod universities. A group of future doctors consisted of 104 students of medical

faculties; a group of potential patients included 102 students of social and humanitarian faculties. Respondents were aged from 17 to 23 years ($M = 19.31$; $SD = 1.33$), 79.6% of them were females. The method of semantic differential was used to study the image of a doctor, the level of trust in others was studied by the method of «Faith in people» (M. Rosenberg), the level of trust in themselves in different spheres was measured by a reflexive questionnaire (T.P. Skripkina).

Results and Discussion. According to the results, young students have a very positive image of a doctor during the pandemic. Significant differences in the image of a doctor among students of different faculties have been identified: students of medical universities have a more positive image of a doctor. There were no differences in the level of trust in others and in themselves among medical students and humanities students. Specific interrelations between the image of a doctor and trust in others and themselves have been established: direct correlations among medical students and inverse correlations among students of social sciences and humanitarian faculties. In general, increased levels of trust in both others and themselves among future medical professionals directly correlate with intensive positive assessments attributed to a doctor.

Conclusion. The obtained results can be used for developing models of positive image of health professionals and programs for psychological and pedagogical promotion of professional self-awareness of medical students.

Keywords: doctors; image of a doctor; patients; medical students; humanities students; COVID-19 pandemic; trust in others; trust in themselves.

References

1. Avdonina N.S. K probleme opredelenija komponentov struktury professional'noj identichnosti [To the problem of determining the components of the structure of professional identity]. *Vestnik Omskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Gumanitarnye issledovaniya* [Bulletin of Omsk State Pedagogical University. Humanitarian studies]. 2017; (3):127–131. (In Russ.)
2. Alborova Z.O. Professional'no vazhnye kachestva (PVK) v strukture sub#ektnyh svojstv vracha [Professionally important qualities (PIQ) in structure of subject properties of the doctor]. *Sovremennyye issledovaniya social'nyh problem (jelektronnyj nauchnyj zhurnal)* [Russian Journal of Education and Psychology]. 2012; (7):19. URL: <https://findpatent.ru/magazine/079/795648.html> (In Russ.)
3. Dubrova V.P., Elkina I.V. Obrazec ideal'nogo vracha v predstavlenijah studentov vysshej medicinskoj shkoly [An example of an ideal doctor in representations of students of the higher medical school]. *Psihologicheskaja nauka i obrazovanie* [Psychological science and education]. 2000; (4):50–59. (In Russ.)
4. Kamaliev I.R., Neveleva V.S. Doverie kak osnovanie otnoshenija «vrach – pacient» v sovremennoj medicine: filosofsko-antropologicheskaja interpretacija [Trust as the basis of the «doctor – patient» relationship in modern medicine: philosophical and anthropological interpretation]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofija. Psihologija. Sociologija* [Perm University Herald. Series philosophy. Psychology. Sociology]. 2019; (4):504–514. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-4-504-514. (In Russ.)
5. Kamynina N.N., Korotkova K.O., Skulkina Ju.N. Obzor issledovanij doverija k sisteme zdravoohraneniya [Trust in the healthcare system: review]. *Zdorov'e megapolisa* [City healthcare]. 2020; 1(1):87–95. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2020.v1i1;87-95. (In Russ.)
6. Karavaeva L.P., Tarasova L.V. Doverie k sebe kak osnova pozitivnogo funkcionirovaniya lichnosti [Self-trust as a foundation of personal positive functioning]. *Obshchestvo: sociologija, psihologija, pedagogika* [Society: sociology, psychology, pedagogy]. 2020; (7):83–87. DOI: 10.24158/spp.2020.7.13. (In Russ.)
7. Kuprejchenko A.B. Psihologija doverija i nedoverija [Psychology of trust and distrust]. Moscow. 2008. 576 p. (In Russ.)
8. Kuryleva N.V. Predstavlenija vrachej o kachestvah, obespechivajushhih jeffektivnoe vzaimodejstvie s pacientom [Doctors' representations about the qualities that ensure effective interaction with the patient]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija Psihologicheskie nauki. Akmeologija obrazovaniya* [Bulletin of the Kostroma State University. Series Psychological Sciences. Acmeology of education]. 2011; 17(1):97–101. (In Russ.)
9. Markov B.V., Hubulava G.G. Transformacija obrazov vracha i bol'nogo v istorii kul'tury [Transformation of images of a doctor and a patient in the history of culture]. *Medicinskaja antropologija i biojetika* [Medical anthropology and bioethics]. 2012; (2):2. URL: http://www.medanthro.ru/?page_id=1107. (In Russ.)
10. Nor-Arevyan O.A. Institucional'nye usloviya podderzhki medicinskih dinastij v sovremennom rossijskom obshchestve [Institutional conditions for supporting medical dynasties in modern Russian society]. *Vlast'* [Power]. 2020; (4):123–130. DOI: 10.31171/vlast.v28i4.7446. (In Russ.)

11. Osipova N.G., Semina T.V. Lichnost' vracha v sovremennom sociume: ideal'nyj tip i professional'nye deformacii [The doctor's personality in modern society: the ideal type and professional deformation]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Serija 18. Sociologija i politologija* [Bulletin of the Moscow University. Series 18. Sociology and Political Science]. 2017; (3):4–29. (In Russ.)
12. Ruslyakova E.E. Issledovanie predstavlenij zdorovyh detej o vrachah [Research of healthy children's views of doctors]. *Sociosfera* [Sociosphere]. 2013; (3):103–109. (In Russ.)
13. Seledcov A.M., Akimenko G.V., Kirina Ju.Ju. Vazhnye aspekty psihologii neopredelennosti v uslovijah COVID-19 [Important aspects of uncertainty psychology in COVID-19 conditions]. *International journal of Professional Science*. 2020; (8):12–19. (In Russ.)
14. Semenova L.E. Obraz vracha v predstavleniyakh studentov meditsinskogo vuza (na primere PIMU) [The image of a doctor in the representations of medical university students (on the example of Volga Region Research Medical University)]. *Mental'noe zdorov'e – integratsiya podkhodov* [Mental health – integration of approaches]: Scientific. Conf. Proceedings. Nizhny Novgorod. 2021. Pp. 194–200. (In Russ.)
15. Semina T.V. Social'nye izmeneniya lichnosti vracha v jepohu globalizacii, integracii i unifikacii [Social changes in the physician's personality in the era of globalization, integration, and unification]. *Obshhestvo: sociologija, psihologija, pedagogika* [Society: sociology, psychology, pedagogy]. 2017; (10):52–55. DOI: 10.24158/spp.2017.10.9. (In Russ.)
16. Sivachenko O.Ju. Subeeva Ju.A. Predstavlenija o roli vracha u studentov medicinskogo universiteta [Vision of the doctor's role at students of medical university]. *Meditsina i obrazovanie v Cibiru* [Journal of Siberian Medical Sciences]. 2015; (4):19–28. (In Russ.)
17. Skripkina T.P. Psihologija doverija: uchebnoe posobie [Psychology of Trust: a textbook]. Moscow. 2000. 264 p. (In Russ.)
18. Skripkina T.P. Antinomija doverija k miru i doverija k sebe v chelovecheskom bytii [Antinomy of trust in the world and self-confidence in human existence]. *Razvitie lichnosti* [Personal development]. 2011; (3):111–131. (In Russ.)
19. Fit'mova A.A. Issledovanie motivacionnoj struktury lichnosti budushhih vrachej [Research of motivational structures of personality of future doctors]. *Izvestija Volgogradskogo gosudarstvennogo tehniceskogo universiteta* [Proceedings of the VSTU: interuniversity collection of scientific articles]. 2010; 9(69):62–67. (In Russ.)
20. Kholmogorova A.B., Rahmanina A.A., Suroegina A.Ju. [et. al.]. Psihicheskoe zdorov'e i professional'noe vygoranie vrachej-ordinatorov vo vremja pandemii COVID-19: situacionnye i psihologicheskie faktory [Mental health and professional burnout among residents during the Covid-19 pandemic: situational and psychological factors]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija* [Counseling psychology and psychotherapy]. 2021; 29(2):9–47. DOI: 10.17759/cpp.2021290202. (In Russ.)
21. Chizhkova M.B. Motivy vybora professii vracha i ih vzaimosvjaz' s professional'no-znachimymi kachestvami medicinskogo rabotnika u studentov-pervokursnikov medicinskogo vuza [Motives for choosing the medical profession and their relationship with significant professional qualities of medical workers in first-year medical students]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovanija* [Modern Problems of Science and Education]. 2015; (2). URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=21057>. (In Russ.)
22. Chandra S., Mohammadnezhad M., Ward P. Trust and communication in a doctor-patient relationship: a literature review. *J. of Health Care Communications*. 2018; 3(3):36. DOI: 10.4172/2472-1654.100146.
23. Coulter A. Patients' views of the good doctor. *BMJ*. 2002; (325):668–669. DOI: 10.1136/bmj.325.7366.668.
24. Mechanic D., Meyer S. Concepts of trust among patients with serious illness. *Soc. Sci. Med.* 2000; 51(5):657–668. DOI: 10.1016/S0277-9536(00)00014-9.
25. Rutberg P.C., King B., Gauferberg E. [et al.]. Medical students' narrative representations of "the good doctor" change over time? Comparing humanism essays from a national contest in 1999 and 2013. *Academic Medicine*. 2017; 92(4):537–543. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001531.
26. Wei D., Xu A., Wu X. The mediating effect of trust on the relationship between doctor-patient communication and patients' risk perception during treatment. *PsyCh Journal*. 2020; 9(3):383–391. DOI: 10.1002/pchj.327.

Received 05.06.2022

For citing: Sachkova M.E., Semenova L.E. Obraz vracha i doverie k sebe i drugim u studentov v period pandemii COVID-19. *Vestnik psihoterapii*. 2022; (83):49–61. (In Russ.)

Sachkova M.E., Semenova L.E. The image of a doctor and the students' trust in themselves and others in the period of COVID-19 pandemic. *Bulletin of Psychotherapy*. 2022; (83):49–61. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-83-49-61
