

Психология и Психотехника

Правильная ссылка на статью:

Филатова Ю.С., Солодчук О.Н. Профессионализация личности врача: обзор исследований // Психология и Психотехника. 2025. № 3. DOI: 10.7256/2454-0722.2025.3.75130 EDN: UZZKRV URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=75130

Профессионализация личности врача: обзор исследований

Филатова Юлия Сергеевна

ORCID: 0000-0003-3024-9483

кандидат медицинских наук

зав. кафедрой; кафедра клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия, Ярославская обл., г. Ярославль, пр-кт Дзержинского 6 - 45

✉ y.s.filatova@mail.ru



Солодчук Оксана Николаевна

ORCID: 0009-0006-3458-3576

кандидат медицинских наук

доцент; кафедра педиатрии 1; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

150006, Россия, Ярославская обл., г. Ярославль, ул. Ярославская, д. 117, кв. 5

✉ sleep504@yandex.ru



[Статья из рубрики "Психология развития"](#)

DOI:

10.7256/2454-0722.2025.3.75130

EDN:

UZZKRV

Дата направления статьи в редакцию:

11-07-2025

Аннотация: Статья посвящена изучению процесса профессионализации врача. Он рассматривается как многогранный динамический процесс, включающий формирование не только профессиональных компетенций, но и важных личностных качеств и

социально-психологических навыков. Основное внимание уделяется интеграции клинических знаний, коммуникативных способностей врачей, а также ряду этико-психологических аспектов медицинской деятельности. Основной фокус исследования направлен на изучение взаимосвязи между формированием клинических компетенций, развитием коммуникативных навыков и становлением профессиональной идентичности медицинских специалистов. Особое внимание уделяется таким ключевым аспектам, как: этапы профессионального становления, психологические компоненты профессионализма и этико-деонтологические аспекты взаимодействия в системе "врач-пациент". Авторы анализируют ключевые этапы профессионального становления врача, такие как адаптация к профессиональной среде, развитие эмпатии, стрессоустойчивости и рефлексивных навыков в процессе деятельности, а также влияние цифровых технологий и искусственного интеллекта на современную медицинскую практику. Исследование основано на системном анализе научных публикаций и теоретических подходов, включая субъектно-деятельностный и компетентностный. Авторы также опираются на данные эмпирических исследований в области медицинской психологии и профессионального образования. Научная новизна работы заключается в целостном рассмотрении профессионализации врача как процесса, объединяющего профессиональное и личностное развитие. Авторы подчеркивают, что современный медицинский профессионализм требует не только высокого уровня клинической подготовки, но и развитых коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта и способности адаптироваться к изменениям в здравоохранении. Основные выводы исследования свидетельствуют о необходимости интеграции психологических компетенций в медицинское образование, включая развитие пациент-ориентированного подхода и профилактику профессионального выгорания. Особое значение придается формированию профессиональной идентичности, которая позволяет врачам эффективно взаимодействовать с пациентами и коллегами, сохраняя приверженность этическим принципам. Авторы делают акцент на том, что гармоничное сочетание технических навыков и гуманистических ценностей является ключевым условием повышения качества медицинской помощи и укрепления доверия пациентов.

Ключевые слова:

профессиональное становление, личностно-профессиональное развитие, эмоциональный интеллект, коммуникативная компетентность, пациентоориентированный подход, Профессиональная идентичность, Профессиональное самосознание, Этические принципы, Эмоциональное выгорание, Цифровые технологии

Введение. Понимание специфики становления профессионала неразрывно связано с исследованием особенностей развития личности и социальной зрелости будущего специалиста как активного субъекта коммуникативной деятельности. Для современного профессионала важно понимать свою профессию в широком социальном контексте, осознавать требования, которые предъявляются к ней и её представителям, а также глубоко осознавать содержание и особенности своей профессиональной деятельности. Он должен уметь ориентироваться в круге задач и быть готовым решать их в условиях динамично меняющейся социальной реальности. В процессе профессионализации формируются все необходимые профессиональные знания, умения и навыки, а также нормы поведения, ценностные ориентиры, идеалы и внутренние структуры личности.

Профессионализация представляет собой многогранный процесс, который может

рассматриваться с различных точек зрения: как обучение, профессиональная реализация, обретение социального статуса или развитие трудового потенциала и охватывает как внутренние, психологические изменения личности, так и её внешнюю социальную интеграцию в профессиональную среду, обеспечивая гармоничное развитие специалиста в процессе его профессионального становления.

Профессиональная социализация - это механизм, посредством которого человек осваивает определённые профессиональные ценности, интегрирует их в свою систему взглядов, развивает профессиональное сознание и культуру. В результате такой подготовки индивид обретает как объективную, так и субъективную готовность к профессиональной деятельности, что позволяет ему успешно реализовывать себя в выбранной профессиональной сфере.

Процессы дифференциации профессиональной деятельности настолько интенсивны, что требуют пересмотра профессиональных ценностей в современном обществе: на смену монопрофессионализму приходит полипрофессионализм. Современный профессиональный мир нуждается в мобильных специалистах, способных успешно адаптироваться и реализовывать себя в условиях изменяющейся социально-экономической реальности. Такие специалисты должны уметь планировать и выстраивать свою профессиональную жизнь, оставаясь гибкими и готовыми к постоянному обучению и развитию.

В психологии труда изучается процесс профессионального становления личности, который связан с такими понятиями, как «становление профессионала», «профессионализация», «профессиональное развитие», «личностно-профессиональное развитие», «акме-профессиональное развитие»

Основным понятием, объединяющим вышеуказанные термины, является «развитие», которое понимается как последовательные, прогрессирующие и в целом необратимые количественные и качественные изменения психики, допускающие при этом отдельные моменты регресса. В связи с этим более точным будет использование термина «личностно-профессиональное развитие», отражающего процесс становления личности в профессиональном контексте.

Личностно-профессиональное развитие как количественное, качественное и структурное изменение психологических характеристик личности, связанных с выполнением ею различных действий в процессе профессиональной деятельности охватывает как формирование профессиональных компетенций, так и развитие личностных качеств, необходимых для успешной самореализации в профессиональной деятельности. Этот процесс предполагает не только приобретение знаний, умений и навыков, но и трансформацию внутренних установок, ценностей и мотиваций, что в совокупности способствует гармоничному росту специалиста как профессионала и как личности.

В отечественных исследованиях личностно-профессиональное развитие рассматривается как процесс становления и развития субъекта профессиональной деятельности. Этот процесс включает в себя несколько ключевых этапов: подготовку к вхождению в профессиональную среду, освоение профессиональной деятельности, адаптацию к ней и последующее совершенствование профессионального мастерства.

Личностно-профессиональное развитие также предполагает становление и развитие профессионализма, представляя собой целостный и непрерывный процесс. Этот процесс основан на рассогласовании между Я-реальным и Я-духовным, что стимулирует стремление к достижению высших форм профессионализма и формированию

психологической системы деятельности. Таким образом, личностно-профессиональное развитие является многогранным процессом, объединяющим как профессиональный рост, так и личностное становление.

Е. А. Климов, основываясь на субъектно-деятельностном подходе, разработал психологическую классификацию профессий в контексте задач профессионального самоопределения и профконсультирования. В своих работах он обосновал концепцию профессионального труда. Е. А. Климов подчеркивает, что профессиональное становление личности - это динамичный процесс, который включает в себя несколько этапов: от выбора профессии и начального освоения профессиональных навыков до достижения высшего уровня мастерства. Его подход позволяет не только систематизировать различные виды профессиональной деятельности, но и понять закономерности развития специалиста на каждом этапе его профессионального пути [3].

С позиции субъектно-деятельностного подхода В. А. Бодров обосновал положение о человеке как субъекте деятельности, в котором проявляются, формируются и реализуются его деятельностно-ориентированные возможности. Процесс становления субъекта профессиональной деятельности включает подготовку к профессии, её освоение, адаптацию и совершенствование профессионального мастерства.

Согласно В. А. Бодрову, самоопределение личности не может рассматриваться в отрыве от её развития, становления как профессионала и достижения необходимого уровня профессиональной пригодности. С позиции профессиоцентрического подхода автор определяет профессиональную пригодность как адаптацию субъекта труда к требованиям профессиональной деятельности.

Самоопределение личности тесно связано с её развитием и формированием профессиональных навыков и качеств. Оно выступает важным фактором профессионального развития и определяет процесс формирования профессиональной пригодности. В процессе освоения трудовой деятельности формируются не только знания и навыки, но и сложные психические системы регуляции социального поведения, которые находят отражение в образе «Я-профессионал».

В.А. Бодровым также были сформулированы важные положения, касающиеся предпосылок профессионального становления личности. Согласно его концепции, профессиональное развитие личности происходит поэтапно и характеризуется неравномерным изменением требований к профессиональным навыкам на разных стадиях этого процесса. При этом развитие охватывает как операционные (практические), так и психологические качества и структуры личности.

Особое значение имеет соотношение индивидуально-психологических особенностей и способностей личности с требованиями профессии, которое может обуславливать как прогрессивные, так и регрессивные изменения в профессиональном развитии. Центральным фактором, определяющим направление и содержание этого процесса, выступает ведущая деятельность. Таким образом, профессиональное становление личности представляет собой сложный, многомерный процесс, интегрирующий когнитивные, операционные и личностные аспекты развития.

Актуальность исследования заключается в важности изучения процесса профессионализации личности врача в условиях динамично меняющейся социально-экономической реальности. Современный профессиональный мир требует от специалистов не только высокого уровня мастерства, но и гибкости, способности к постоянному обучению и адаптации. Полипрофессионализм, заменивший

монопрофессионализм, ставит новые задачи перед системой профессионального становления, что делает необходимым углублённое исследование данного процесса. Несмотря на значительное количество исследований в области профессионального становления, значительное внимание уделяется к техническим и клиническим аспектам медицинской профессии. По-прежнему остаются недостаточно изученными механизмы интеграции личностного и профессионального развития, а также влияние ряда психологических и коммуникативных компетенций на процесс профессионализации врача.

Научная новизна исследования заключается в комплексном междисциплинарном подходе к изучению личностно-профессионального развития врача, интегрирующем психологические, коммуникативные и технологические аспекты профессионализации, а также в переосмыслении процесса профессионализации врача, его этапов и детерминант успешности.

Цель работы - проанализировать проблемы профессионализации личности врача.

Задачи исследования

1. Проанализировать существующие теоретические подходы к изучению личностно-профессионального развития.
2. Выявить ключевые этапы и механизмы профессионализации личности.
3. Определить факторы, способствующие успешной адаптации и самореализации специалиста.

Объект исследования – профессионализация субъекта.

Предмет исследования - профессионализации личности врача.

В качестве **методологической основы исследования** был применен комплекс взаимодополняющих научных подходов, включающий интегративный подход позволяющий рассматривать профессиональный опыт как феномен, характеризующий видением ситуации в целом, себя в этой ситуации, критериями эффективного поведения в ситуации, предвидением развития события, управлением ситуацией; субъектно-деятельностный подход, в рамках которого категория субъекта является центральной и системообразующей; компетентностный подход является смыслопорождающим способом модернизации профессионального образования и ориентирован на цели – векторы образования: обучаемость, самоопределение, самоактуализация, социализация и развитие индивидуальности; а также метод критического анализа, обеспечивающий глубину интерпретации эмпирических данных и теоретических положений.

Основная часть. Профессия врача является одной из древнейших и наиболее уважаемых в истории человечества. Она отражает присущую людям потребность помогать тем, кто в этом нуждается. С развитием общества менялось положение врача: повышался его общественный престиж и авторитет, что крайне важно для успешного выполнения профессиональных обязанностей, а также трансформировались требования как к самим врачам, так и к системе здравоохранения в целом. Тем не менее, независимо от социально-общественных формаций, неизменным условием эффективного врачевания остаётся соблюдение общепринятых морально-этических принципов во взаимоотношениях между врачом и пациентом.

Труд врача является крайне сложным и многогранным. Успех и уважение в этой

профессии достигаются благодаря постоянному совершенствованию медицинских знаний, высокому уровню профессионализма и умению выстраивать эффективные коммуникации с пациентами. Это включает в себя непрерывное изучение фундаментальных и клинических дисциплин, освоение современных методов диагностики заболеваний, а также освоение передового медицинского опыта.

Важным аспектом работы врача является непосредственное взаимодействие с пациентами, глубокое понимание их потребностей и переживаний. Даже при использовании современных инновационных достижений медицинской науки, успешное лечение во многом зависит от освоения искусства врачевания, которое предполагает не только технические навыки, но и эмоциональную чуткость, способность к эмпатии и индивидуальный подход к каждому пациенту.

Оказание медицинской помощи всем категориям населения требует комплексного подхода. Психологический анализ врачебной деятельности предполагает выделение системы отношений субъектного, объектного, субъектно-объектного типа, а также социальных отношений, которые опосредуют взаимодействие врача и пациента. Центральным элементом этой системы является лечащий врач, который обеспечивает её целевую направленность и эффективное функционирование.

Роль лечащего врача заключается, прежде всего, в организации своевременного и квалифицированного обследования и лечения пациента. Он предоставляет информацию о состоянии здоровья пациента, привлекает консультантов и организует консилиумы. При этом рекомендации консультантов могут быть приняты только после согласования с лечащим врачом. Именно лечащий врач несет ответственность за недобросовестное выполнение своих профессиональных обязанностей в соответствии с нормами российского законодательства.

Профессионализация врача в контексте психологии лечебного процесса рассматривается как многомерный динамический процесс, включающий интеграцию когнитивных компетенций (клинические знания, диагностические навыки), коммуникативных способностей и ценностно-нормативных аспектов профессионализма (этическая рефлексия, эмпатическая вовлеченность). Концепция профессионального превосходства в медицине, по данным А. Khawar и его соавторов, включает три взаимосвязанных компонента: компетентность, мотивацию (особенно к обучению и уходу за пациентами) и личностные характеристики. Формирование профессиональной идентичности врача детерминировано не только формальным усвоением клинических алгоритмов, но и развитием метакомпетенций – способности к саморегуляции (внутренняя мотивация, рефлексивная практика) и диалогическому взаимодействию в системе «врач-пациент», что подтверждает тезис о неразрывности технической и гуманистической составляющих медицинского профессионализма. Эти выводы подчеркивают необходимость синергии эпистемического компонента (научно-обоснованная практика), аксиологического компонента (ценности медицинской этики) и личностно-мотивационного компонента (устойчивая профессиональная идентичность) [\[1\]](#).

Компетентностный подход в медицинском образовании реализуется через развитие не только специальных медицинских знаний, но и интеграцию социально-личностных компетенций, включая коммуникативную компетентность (партисипаторные стратегии, эмпатия), рефлексивную саморегуляцию (стрессоустойчивость, управление эмоциями и обратной связью, навыки общения), а также интеграцию этических и клинических принципов (баланс между протоколами и индивидуальным подходом). Исследования Е.С. Ильиной, Н.В. Копыловой, Н.Д. Твороговой, С.В. Старцева и О.В. Макаровой

демонстрируют, что формирование профессиональной идентичности студентов-медиков происходит через взаимосвязь личностного и профессионального развития, где ключевую роль играет развитие профессионального самосознания и коммуникативной компетентности, проявляющейся в эмпатии, способности к рефлексии и саморазвитию, умении взаимодействовать с пациентами и коллегами. При этом кризисы профессионального становления (адаптация на 1-м курсе, трудоустройство на выпускных курсах) могут существенно влиять на качество будущей врачебной деятельности [2].

Marcotte LM и соавторы утверждают, что профессионализм врачей должен стать ключевым драйвером реформ в здравоохранении, поскольку ориентация на внутреннюю мотивацию и профессиональные ценности эффективнее внешних ограничений способствует оптимизации медицинской помощи. Как подчеркивают авторы, интеграция принципов профессионализма в медицинское образование и клиническую практику позволяет перейти от реактивного контроля затрат к проактивной модели, основанной на ценностно-ориентированном оказании помощи [3].

Профессионализация врача предполагает развитие психологической компетентности - способности понимать эмоциональное состояние пациента, управлять стрессовыми ситуациями и выстраивать терапевтический альянс, в том числе и в цифровой сфере [4]. Например, диагностика темперамента и мотивационных типов позволяет врачу осознать свои поведенческие паттерны и адаптировать стиль общения с пациентами, что напрямую влияет на приверженность лечению и снижение тревожности у пациентов [5].

Согласно исследованию Messinger A и Das S, деперсонализация в клинической практике может выступать не только следствием, но и ключевым этиологическим фактором профессионального выгорания врачей, что требует пересмотра традиционных интервенционных стратегий. Исследование раскрывает связь между профессионализацией врача и intersубъективными отношениями: чем сильнее деперсонализация пациента, тем больше страдает профессиональная идентичность врача, поскольку утрачивается этическая и смысловая основа медицинской практики. Авторы подчеркивают, что истинная профессионализация предполагает не только техническую компетентность, но и способность к диалогическому взаимодействию с пациентом [6].

Исследование В.Г. Шаровой с коллегами выявило, что формирование коммуникативной компетентности происходит в процессе обучения в вузе: 94% студентов 4 курса демонстрируют авторитарную модель взаимодействия с пациентами, тогда как партнёрский подход отмечают лишь 43% шестикурсников ($p < 0,05$), что свидетельствует о развитии коммуникативных навыков в процессе обучения. Мотивация трансформируется с мотива получения диплома на 4 курсе на профессиональные мотивы к 6-му курсу [7].

Е.С. Ильина в исследовании демонстрирует, что у студентов-медиков отмечаются высокие показатели эмпатии (на 25-30% выше, чем у технических студентов) и социального интеллекта, что способствует установлению доверительных отношений с пациентами. Низкие показатели социальной интроверсии у медиков говорят об их большей открытости в общении. Высокий уровень компетентного стиля общения (по методике Михельсона) показывает их способность к адекватному реагированию в разных ситуациях, что напрямую влияет на качество медицинской помощи [8].

С.Ю. Астанина подчёркивает, что компетентностный подход в современном медицинском образовании смещает акцент с содержания обучения на его результаты, обеспечивая

гибкость и преемственность образовательных программ. Профессиональная компетентность врача формируется через интеграцию знаний, умений и ценностного отношения к решению профессиональных задач [9].

С.В. Старцев и Е.Ю. Рождественская подчеркивают, что современный кризис доверия к традиционной медицине и рост популярности альтернативных методов лечения связан с недостатком эмпатии и заботы в коммуникации [10].

Ключевым аспектом профессионализации, согласно исследованию Н.С. Давыдовой, выступает развитие рефлексивных навыков, соответствующих модели «reflective practitioner». Это предполагает не только анализ собственных действий, но и коррекцию коммуникативных стратегий в динамике лечебного процесса. Например, у студентов-медиков, демонстрирующих компетентный стиль общения (18.1–18.2 балла по методике Михельсона), отмечается снижение риска эмоционального выгорания и конфликтов в мультидисциплинарных командах [11].

По мнению С. А. Шапиро важна оценка социально-личностных компетенций врачей, таких как мотивационные предпочтения, лидерские качества и стиль поведения в конфликтах. Врач, владеющий стратегиями сотрудничества и компромисса, способен минимизировать «ятрогенные» конфликты (например, при несогласии пациента с планом лечения) и трансформировать их в конструктивный диалог. Это соответствует принципам patient-centered care, где психологический комфорт пациента является частью терапевтического воздействия. Оценка личностных компетенций и уровня лояльности помогает выявить риски профессиональной деформации. Это согласуется с концепцией «ресурсного состояния» врача, где психологическая стабильность напрямую влияет на качество оказания помощи [12].

С. Ю. Астанина также подчеркивает, что компетентностный подход в современном медицинском образовании смещает акцент с содержания обучения на его результаты, обеспечивая гибкость, преемственность и сопоставимость образовательных программ, что соответствует принципам непрерывного профессионального развития врача. Авторы отмечают, что профессиональная компетентность врача, включающая диагностические, лечебные и профилактические компетенции, формируется через интеграцию знаний, умений и ценностного отношения к решению профессиональных задач, что определяет качество медицинского образования. Формирование компетенций врача, таких как информирование пациента и формирование приверженности к лечению, требует развития конкретных умений, выступающих индикаторами их сформированности, что отражает практико-ориентированный характер медицинского образования [9, с 10].

Профессионализация врача, как отмечают О.В. Горшкова с коллегами, в контексте пациентоориентированности требует интеграции психологических компетенций, таких как эмпатия, навыки персонализированной коммуникации и управление эмоциональным выгоранием, что напрямую влияет на формирование доверительных отношений с пациентом и повышение комплаенса [13]. Так же в исследованиях подчеркивается, что развитие этих качеств невозможно без системного подхода, включающего тренинги по конфликтологии, программы профилактики выгорания и внедрение методов оценки социально-психологических навыков персонала, что соответствует предложенной ими ценностно-ориентированной модели психологического обеспечения пациентоориентированности, где ключевую роль играет способность врача учитывать психологические реакции пациента на заболевание и вовлекать его в совместное принятие решений [14].

О.В. Макарова и Р.Н. Хвощ подчеркивают, что интеграция лингвистического подхода с психологическими аспектами общения и применение практико-ориентированных методик (таких как Calgary-Cambridge модель) способствует развитию не только базовых, но и продвинутых навыков пациентоцентричной коммуникации [15]. Эффективное общение (включая вербальные и невербальные компоненты) формирует терапевтический альянс, который напрямую влияет на приверженность лечению и психологическое состояние пациента. Например, при онкологии [10, с 97], отсутствие доверия к врачу может подтолкнуть пациента к альтернативной медицине. Слова и поведение врача могут усиливать или ослаблять эффективность лечения. Управление собственными эмоциями (например, при конфликтах) - ключевой компонент профессионализма.

Работа С.В. Старцева демонстрирует, что выбор модели коммуникации («патерналистская», «менторская», «партисипаторная») напрямую влияет на уровень доверия пациента и его приверженность лечению. Авторы выделяют, что переход к партисипаторной модели, предполагающей совместное принятие решений, снижает риск конфликтов и повышает эффективность терапии, особенно в онкологической практике. Это подтверждается эмпирическими данными, где пациенты, ощущавшие эмпатию и уважение со стороны врачей, реже обращались к альтернативной медицине [10, с 119].

Н.Д. Творогова рассматривает коммуникативную компетентность медицинского работника как интегративное качество, включающее мотивационную, целеполагающую и операциональную составляющие, с акцентом на необходимость гибкого индивидуального стиля общения. Автор подчёркивает важность саморегуляции и аутогенного менеджмента в профессиональной деятельности врача [16].

Креативность как компонент профессионализма проявляется в способности адаптировать стандартные протоколы. М.М. Кашапов и О.Н. Солдчук выявили, что 38% практикующих врачей демонстрируют креативный подход при индивидуализации лечения [17].

Е.С. Ващенко выделяет ключевые причины конфликтных ситуаций: низкий уровень врачебной этики, неудовлетворенные ожидания пациентов и недостаточная согласованность медицинских услуг, подчеркивая роль клиент-центрированного подхода в снижении конфликтности [18].

Формирование профессиональной идентичности врача по мнению А.Д Каприна. включает развитие эмпатии (67% врачей демонстрируют её при обсуждении плана лечения), эмоциональной стабильности и коммуникативной компетентности. Согласно исследованию, 88% врачей, обладающих развитой эмпатией и эмоциональной стабильностью, демонстрируют более высокую удовлетворенность профессиональной деятельностью [19].

Т.С Бузина. и В.Н.Бузин отмечают, что современный лечебный процесс требует активного участия пациентов, особенно при хронических заболеваниях, где приверженность терапии становится ключевым фактором эффективности. Исследования показывают, что 52% врачей демонстрируют готовность к обоснованному риску, а 38% сохраняют креативность, что позволяет адаптировать лечение к индивидуальным потребностям пациентов. При этом, как подчеркивают авторы, формирование адекватной внутренней картины болезни у пациента напрямую зависит от качества коммуникации с врачом [20].

A. Fitzgerald в ходе концептуального анализа профессиональной идентичности в сфере здравоохранения выявила пять ключевых характеристик: профессиональные навыки и функции, систему ценностей и этических принципов, личностную идентичность, групповую принадлежность и контекстуальные факторы медицинской практики [21].

Развитие цифровых технологий создает новые вызовы и возможности для профессионализации врачей [23]. Так исследование Vukušić Rukavina демонстрирует парадоксальное влияние социальных сетей на медицинскую практику: с одной стороны, они расширяют профессиональные возможности, способствуя непрерывному обучению, междисциплинарному взаимодействию и коммуникации с пациентами, с другой - создают серьезные риски нарушения конфиденциальности, размывания профессиональных границ и демонстрации непрофессионального поведения [24].

И.А. Асеева в своем исследовании отмечает, что внедрение искусственного интеллекта в медицинскую практику, несмотря на технологическую эффективность (оптимизация документооборота и анализ данных), сопряжено с серьезными этическими и профессиональными рисками. Необходимо соблюдение биоэтических принципов, включая информированное согласие и защиту конфиденциальности пациентов. Использование искусственного интеллекта может приводить к шаблонному мышлению и техническим сбоям, что снижает доверие медицинского персонала [25].

Профессиональное самосознание побуждает врачей выстраивать своё поведение в соответствии с задачами медицинской организации и их профессиональными функциями. Оно способствует сознательному подчинению своих поступков этическим и профессиональным нормам, а также умению контролировать свои чувства, устремления, эмоции и переживания.

Именно профессиональное самосознание играет ключевую роль в формировании социально-психологических состояний, оценке собственных знаний и умений, а также в реализации задач профессионального самосовершенствования. Потребность в самооценке стимулирует врача к осмыслению себя как личности, активизирует процессы саморегуляции, самопознания и постоянного развития. Это позволяет специалисту не только эффективно выполнять свои обязанности, но и стремиться к профессиональному росту, что в конечном итоге способствует повышению качества медицинской помощи

Профессиональное становление врача как субъекта медицинской деятельности представляет собой сложный и многогранный процесс. С одной стороны, оно включает формирование комплекса профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых для эффективного выполнения медицинских обязанностей. С другой стороны, этот процесс предполагает развитие профессионально значимых социально-психологических качеств, таких как эмпатия, стрессоустойчивость, коммуникабельность и способность к саморегуляции.

Анализ существующих теоретических подходов и полученных эмпирических данных исследования личностно-профессионального развития врача позволяет отметить, что современная медицинская практика требует комплексного подхода к профессионализации, сочетающего высокий уровень профессиональных знаний, сформированные коммуникативные навыки и психологическую устойчивость.

Анализ и теоретическое осмысление исследований профессионализации врачей.

Проведенный анализ современных исследований позволяет выявить несколько

ключевых тенденций в понимании профессионализации врачей. Наблюдается явный парадигмальный сдвиг от традиционного технократического подхода, акцентирующего исключительно клинические компетенции, к интегративной модели медицинского профессионализма.

Теоретический синтез представленных исследований позволяет констатировать, что современная медицинская практика формирует принципиально новые требования к профессионализации врачей. Если традиционно процесс становления врача рассматривался как линейное накопление клинических знаний и навыков, то современные данные [1, 8, 10] демонстрируют нелинейный характер этого процесса, где кризисные точки (адаптация, трудоустройство) становятся катализаторами профессионального роста. Особое значение приобретает концепция "reflective practitioner" [11], предполагающая постоянную рефлексивную коррекцию профессионального поведения.

Важным теоретическим выводом является установление диалектической взаимосвязи между технической компетентностью и гуманистической составляющей врачебной деятельности. Как показывают исследования [6, 12], деперсонализация в клинической практике приводит не только к профессиональному выгоранию врачей, но и к утрате смысловой основы медицинской профессии. Это подтверждает тезис о том, что истинный профессионализм предполагает синтез научного знания и искусства врачевания.

Особого теоретического осмысления требует влияние цифровой трансформации на процесс профессионализации. Анализ работ [22, 24] выявляет парадоксальный характер этого влияния: с одной стороны, цифровые технологии расширяют профессиональные возможности, с другой - создают риски дегуманизации медицинской практики. Это требует разработки новых теоретических моделей, интегрирующих технологические инновации с принципами пациентоориентированности.

На основании проведенного теоретического анализа проблемы профессионализации врача необходимо сделать следующие **выводы**:

1. Современная профессионализация врачей представляет собой комплексный, нелинейный процесс, требующий не только профессиональных компетенций, но и сохранения гуманистических подходов, а также построения профессиональной идентичности и адаптации к цифровой трансформации медицины, включая необходимость постоянной рефлексивной коррекции профессиональных действий.
2. Ключевыми детерминантами успешной профессионализации являются сбалансированное развитие когнитивных и эмоционально-коммуникативных компетенций, формирование рефлексивной практики как основы профессионального роста, интеграция технологических инноваций с этическими принципами медицины и преодоление кризисных точек профессионального становления через систему наставничества.
3. Профессиональная идентичность врача формируется через интеграцию специальных медицинских знаний, ценностно-этических установок, личностных качеств и социально-коммуникативных компетенций.

В рамках проведенного исследования можно сформулировать ряд **практических рекомендаций**. С целью формирования коммуникативных навыков и эмоционального интеллекта в условиях цифровизации необходима разработка и внедрение тренингов, в том числе с использованием симуляционных технологий, на всех этапах образования.

Необходимо более активно развивать систему менторства и наставничества для молодых специалистов и создавать программы психологической поддержки персонала. В рамках научных исследований представляется целесообразным продолжение изучения эффективных методов формирования профессиональной идентичности, исследовать влияние цифровых технологий на качество медицинской коммуникации и разрабатывать методики оценки и развития метакомпетенций врачей

Заключение. Таким образом, профессиональное становление врача - это не только освоение технических аспектов работы, но и развитие личностных характеристик, которые позволяют ему успешно взаимодействовать с пациентами, коллегами и другими участниками медицинского процесса. Это способствует не только профессиональному росту, но и повышению качества оказываемой медицинской помощи.

Обобщая приведенные определения, можно заключить, что профессионализация представляет собой процесс освоения необходимых профессиональных знаний, умений и навыков, а также адаптации к профессиональной среде. Профессионализм, в свою очередь, является результатом этого процесса, показателем его успешности и качественной характеристикой специалиста. Профессионализм можно рассматривать как социальную перспективу, которая в той или иной степени доступна каждому специалисту.

Таким образом, профессионализация врача – это сложный, динамический, многокомпонентный процесс, требующий интеграции клинической компетентности, коммуникативных навыков и этико-психологической рефлексии, что согласуется с современным требованиям к непрерывному профессиональному развитию в медицине.

Библиография

1. Khawar A., Frederiks F., Nasori M. et al. What are the characteristics of excellent physicians and residents in the clinical workplace? A systematic review. *BMJ Open*. 2022; 12(9): 065333. doi: 10.1136/bmjopen-2022-065333. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36127103/>
2. Копылова Н.В., Михайлюк Ю.В. Концептуальные подходы к исследованию феномена профессионального становления студентов медицинского вуза // Вестник Тверского государственного университета. Серия "Педагогика и психология". 2025. № 1(70). С. 72-81. doi: 10.26456/vtppsyped/2025.1.072. Available at: https://eprints.tversu.ru/id/eprint/14501/1/ПЕД.%20И%20ПС._1_2025_ИТОГ-72-81.pdf
3. Marcotte L.M., Moriates C., Wolfson D.B., Frankel R.M. Professionalism as the Bedrock of High-Value Care. *Acad Med*. 2020; 95(6): 864-867. doi: 10.1097/ACM.0000000000002858. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31274519/>
4. Malouin-Lachance A. et al. Does the Digital Therapeutic Alliance Exist? Integrative Review. *J MIR Mental Health*. 2025; 12: 69294. doi: 10.2196/69294. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39924298/>
5. Iroegbu C. et al. The Influence of Patient-Provider Communication on Self-Management Among Patients With Chronic Illness: A Systematic Mixed Studies Review. *Journal of Advanced Nursing*. 2025; 81(4): 1678-1699. doi: 10.1111/jan.16492. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39340765/>
6. Messinger A., Das S. Erosion of the 'ethical' doctor-patient relationship and the rise of physician burn-out. *Med Humanit*. 2023; 49(3): 390-395. doi: 10.1136/medhum-2022-012506. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36526412/>
7. Шарова В.Г., Замяткина О.В., Жилыева Ю.А., Гаврилюк Е.В. Оценка уровня мотивации к обучению и коммуникативной компетентности студентов на клинической кафедре медицинского вуза // Методология и технология непрерывного профессионального

- образования. 2020. № 2(2). С. 23-29. doi: 10.24075/МТСРЕ.2020.009. Available at: https://mtcpe.rsmu.press/files/issues/mtcpe.rsmu.press/2020/2/2020-2-1005_ru.pdf?lang=ru
8. Ильина Е.С., Ледванова Т.Ю., Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б. Сравнительный анализ коммуникативной компетентности студентов медицинского, гуманитарного и технического высших учебных заведений города Саратова // Психическое здоровье. 2021. № 12. С. 48-59. doi: 10.25557/2074-014X.2021.12.48-59. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47273558>
9. Астанина С.Ю., Калинина А.М., Шепель Р.Н. Психолого-педагогические особенности подготовки врача-терапевта участкового к проведению профилактического консультирования. Москва: ООО "Силицея-Полиграф", 2023. 68 с. ISBN 978-5-605-00614-5. doi: 10.15829/ROPNIZ-a1-2023. Available at: <https://elibrary.ru/rlyasd>
10. Старцев С.В., Рождественская Е.Ю. Как уходят в альтернативную медицину: кризис доверия в коммуникации врача и онкопациента // Журнал социологии и социальной антропологии. 2022. № 25(2). С. 96-126. doi: 10.31119/jssa.2022.25.2.5. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=48654007>
11. Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В., Самойленко Н.В., Серкина А.В. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство. Москва: Общероссийская общественная организация "Российское общество симуляционного обучения в медицине", 2020. 128 с. ISBN 978-5-604-34552-1-4. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42828723>
12. Шапиро С.А., Бобкова Т.В. Методы трудовой диагностики социально-личностных компетенций врачей-стоматологов // Путеводитель предпринимателя. 2020; № 13(3): 201-219. doi: 10.24182/2073-9885-2020-13-3-201-219. Available at: <https://elibrary.ru/ggobkq>
13. Горшкова О.В., Кадыров Р.В., Капустина Т.В. Проблема психологического обеспечения пациентоориентированности в сфере здравоохранения: обзор. // Журнал Сибирского федерального университета. Серия: Гуманитарные науки. 2024. № 17(11). С. 2176-2187. Available at: https://elib.sfu-kras.ru/bitstream/handle/2311/154181/12_Gorshkova.pdf?sequence=1
14. Underdahl L. et al. Physician Burnout: Evidence-Based Roadmaps to Prioritizing and Supporting Personal Wellbeing. *Journal of Healthcare Leadership*. 2024; 1: 15-27. doi: 10.2147/JHL.S389245. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38192639/>
15. Макарова О.В., Хвощ Р.Н. Лингвометодический аспект формирования коммуникативной компетенции будущего врача // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 77-3. С. 152-155. Available at: <https://elibrary.ru/xqvyhc>
16. Творогова Н.Д. Коммуникативная составляющая профессиональной деятельности медицинского работника. Часть 2 // Медицинская психология в России. 2021. № 13(4(69)). doi: 10.24412/2219-8245-2021-4-2. Available at: http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2021_4_69/nomer10.php
17. Кашапов М.М., Солодчук О.Н. Динамика личностных качеств врача на этапах профессионализации // Коллекция гуманитарных исследований. 2017. № 1(4). С. 66-83. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28907331>
18. Ващенко Е.С. Конфликтные ситуации между врачом и пациентом в коммерческой медицинской организации: анализ причин возникновения // Государство, общество, бизнес в условиях цифровизации: Сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-практической конференции, Саратов, 13 февраля 2020 года. Саратов: Поволжский институт управления имени П.А. Столыпина – филиал ФГБОУ ВПО "Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте

- Российской Федерации", 2020. С. 111-113. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43082856>
19. 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). С. 81-84. doi: 10.17709/2409-2231-2015-2-2-81-84. Available at: <https://www.rpmj.ru/rpmj/article/view/67/84>
20. Бузина Т.С., Бузин В.Н. Социально-психологические аспекты лечебного процесса. // Профилактическая медицина. 2018. № 21(4). С. 20-24. doi: 10.17116/profmed201821420. Available at: <https://www.mediasphera.ru/issues/profilakticheskaya-medsina/2018/4/1230549482018041020>
21. Fitzgerald A. Professional identity: A concept analysis. *Nurs Forum*. 2020; 55(3): 447-472. doi: 10.1111/nuf.12450. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32249453/>
22. Vukušić Rukavina T., Viskić J., Machala Poplašen L. et al. Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *J Med Internet Res*. 2021; 23(11): 25770. doi: 10.2196/25770. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34662284/>
23. Moodley K. Artificial intelligence (AI) or augmented intelligence? How big data and AI are transforming healthcare: Challenges and opportunities. *S Afr Med J*. 2023; 114(1): 22-26. doi: 10.7196/SAMJ.2024.v114i1.1631. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11296939/>
24. Асеева И.А. Социальные роли искусственного интеллекта. Часть 2. Искусственные системы с интеллектом в научных исследованиях и медицинской практике // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2024. № 14(5). С. 240-255. doi: 10.21869/2223-1552-2024-14-5-240-255. Available at: <https://ecsocmenus.elpub.ru/jour/article/view/839>

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Предмет и объект исследования заявлены в тексте работы, сформулированы весьма корректно. Отдельного внимания заслуживает "подводка" к формулированию предмета, объекта, цели исследования, задач исследования. Вводная часть статьи позволяет читателю уже заранее "подготовиться" к чтению дальнейшего содержания статьи, также в определенной части введение позволяет обосновать актуальность выбранной авторами темы.

Методология статьи вызывает двойственные чувства. Авторами заявлено множество красивых терминов и методов "дескриптивный анализ", "субъектно-деятельностный подход", "компетентностный подход", однако сама статья, как видно далее по тексту, представляет собою по сути литературный обзор. Не совсем понятно из текста статьи, а как конкретно применялись данные методы, подходы и теоретические положения. Можно допустить, что в данном случае под методологическими основами исследования автор(ы) имеют в виду философско-методологическую базу исследования. В таком случае, необходимо посвятить ей отдельный раздел, в свою очередь дополнив статью еще одним разделом про конкретные методы теоретического анализа, который применялся авторами в рамках данной работы.

Актуальность исследования авторами обоснована в целом. Между тем, было бы полезно

дополнить обоснование актуальности ссылками на иные исследования, возможно, полемикой.

К обоснованию научной новизны результатов работы возникают некоторые вопросы. Совсем неочевидно, что применение "комплексного междисциплинарного подхода к изучению личностно-профессионального развития врача, интегрирующего психологические, коммуникативные и технологические аспекты профессионализации" является представляет собою нечто оригинальное, никогда никем ранее не применявшееся. Кроме того, не совсем понятно, новизну чего именно таким образом обосновывает автор(ы) - результатов работы или самих методологических принципов работы. Под новизной обычно понимают новизну выводов, итогов работы (да, возможно, полученных инновационным методом). В любом случае эту часть стоит либо усилить ссылками на другие работы, демонстрацией подлинной новизны такого подхода, либо раздел стоит переписать.

Стиль статьи научный. Структура в целом не противоречит требованиям к структуре научных статей по психологии.

К содержанию статьи имеются некоторые замечания. Авторы проводят хороший литературный обзор. Однако затем сразу переходят к выводам, ограничиваясь "дежурной" фразой про проведенный теоретический анализ. Однако сам анализ как-будто бы "выпущен" авторами статьи. Не оспаривая сами выводы по существу, между тем, стоит отметить, что они слишком общие и не отражают собственно теоретический анализ. Необходимо дополнить статью промежуточным звеном, собственно анализом, собственно теоретизированием. Необходимо показать то, как от обзора позиций различных авторов авторы статьи приходят к выводам по существу. Да и сами выводы по существу необходимо сделать.

Например: Авторы пишут "Выявлены ключевые этапы и механизмы профессионализации личности" - какие? Почему именно эти?

"Определены факторы, способствующие успешной адаптации и самореализации специалиста." - какие? По каким критериям из литературы выбраны именно они?

Выводом по существу можно признать лишь вывод номер 3.
В целом это существенный недостаток статьи.

Библиография статьи в целом приличная, содержит зарубежные исследования, современные исследования. 24 источника это немного для теоретического анализа, но в целом допустима.

Апелляция к оппонентам именно как дискуссия, как сравнительный анализ отсутствует.

В целом статья может быть интересна читателям, но необходимо ее расширить и дополнить. Если статья претендует на теоретический анализ, в статье должен быть не только лишь обзор, но и анализ, и формулировка выводов из анализа. Вероятно, автором могло бы помочь большее структурирование литературного обзора. Не простое перечисление источников, но встройка их в определенную структуру. Затем по этой структуре (категориям) можно было бы формулировать выводы.

В настоящем виде статья рекомендуется к доработке.

Результаты процедуры повторного рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Объектом исследования в представленной на рецензирование статье выступает профессионализация личности, предметом – её реализация в медицинской деятельности.

Актуальность исследования обусловлена высокой социальной значимостью профессии врача и глобальными трансформациями профессиональной деятельности на современном этапе в целом.

Новизна работы состоит в обобщении теоретического материала по проблеме профессионализации в узкоспециализированном аспекте медицинской деятельности.

Статья имеет полностью теоретический характер.

Со структурной точки зрения работа соответствует общим пониманиям составления теоретических текстов: в первой содержательной части реализуется рассмотрение имеющихся исследований, во второй – изложение собственного авторского понимания, полученного на данной основе.

Отметим, однако, что введение выглядит слишком затянутым. Так со структурной точки зрения работа выиграла, если бы определения были перенесены в теоретическую часть.

С методологической точки зрения работа имеет в большей степени описательный характер. Систематизация, заявленная автором в методическом блоке, реализуется в относительной степени. Она предполагает разделение подходов по научным школам, по эпохам, по содержательному вкладу в исследование вопроса и пр.. – это в тексте не реализуется.

С языковой точки зрения работа выполнена в соответствии с требованиями научного стиля.

Список литературы соответствует содержательным требованиям и находит отражение на страницах работы.

Работа может быть интересна весьма широкой публике, в научные интересы представителей которой входит профессиональная психология, поскольку многие вопросы рассматриваются не только в медицинском, но и в общепрофессиональном контексте.

По работе существуют следующие замечания.

На наш взгляд, необходимо более тщательно подойти к формулировке задач исследования.

Пятая задача фактически не решается, поскольку никаких конкретных практических предложений в работе не приводится.

Четвертая задача «исследовать роль мотивационных и ценностных ориентаций...» на наш взгляд, излишняя, поскольку эта роль является аксиоматической.

Мы полагаем, что работу лучше назвать «Профессионализация личности врача: обзор исследований» - такое название будет лучше соответствовать содержанию текста. Дело в том, что название, содержащее формулировку «... анализ проблем...» предполагает описание конкретных проблем и способов их решения. В статье же говорится скорее о современной трансформации деятельности целом, нежели о конкретных её проблемах.

Необходимо, на наш взгляд, переработать выводы – в них содержится информация, фактически повторяющая определение профессионализации. С учётом большого объёма проанализированного материала ожидается больший уровень конкретики применительно

к отдельным аспектам медицинской сферы.

Таким образом, мы полагаем, что данная работа, хотя и является целостным завершённым произведением, соответствующим основным структурным и содержательным требованиям, предъявляемым к научным статьям, нуждается в точечной доработке.

Результаты процедуры окончательного рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

РЕЦЕНЗИЯ НА СТАТЬЮ

«Профессионализация личности врача: обзор исследований»

Предмет исследования заявлен автором как «профессионализации личности врача», но желательно раскрыть предметную сущность. Например, речь идет о сравнении подходов к пониманию профессионализации личности врача, или о выделении признаков эффективной профессионализации? В самом предмете важно обозначить суть предмета. Методология исследования построена на классическом подходе, который включает в себя теоретический анализ и обобщение литературных данных по заявленной теме. В нем не предполагается проведение прикладного исследования. Поэтому использование сравнительных методов и методов обобщения литературных и исследовательских данных здесь представляется вполне обоснованным.

Автор в статье грамотно выделяет методологические моменты – актуальность, научную новизну, цель и задачи, объект и предмет исследования.

Актуальность представленной статьи очевидна. С одной стороны, она связана с ростом внимания к профессиональной деятельности врачей, особенно в условиях постковидного мира. С другой стороны, важна популяризация профессиональной деятельности врачей, что требует поиска эффективных механизмов их профессионализации.

Автор работает над важной целью, связанной с анализом проблемы профессионализации личности врача.

Научная новизна заявлена автором в двух контекстах:

- 1) комплексный междисциплинарный подход к изучению личностно-профессионального развития врача, интегрирующем психологические, коммуникативные и технологические аспекты профессионализации,
- 2) переосмысление процесса профессионализации врача, его этапов и детерминант успешности.

Стиль, структура, содержание

Статья грамотно структурирована, и несмотря на сложность заявленной темы читается весьма доступно.

Вводная часть обосновывает выбор темы, а основная часть представляет описание компетентностного подхода, который транслирован в работах Е.С. Ильиной, Н.В. Копыловой, Н.Д. Твороговой, С.В. Старцева и О.В. Макаровой и др., а также систематизацию подходов к пониманию профессионализации врача. Важно, что проанализированы фундаментальные работы Климова.

В основной части статьи автор обстоятельно описывает методологические основы исследования, делает обширный сравнительный анализ исследований по вопросам, связанным с профессиональной деятельностью врачей. Представлены обширный анализ и теоретическое осмысление более десятка исследований профессионализации врачей.

В заключении автор делает выводы, которые несколько шире тех результатов, которые представлены в статье. Но в целом они отражают суть работы. Особо выделю вывод, который касается профессионализма, который автор заявляет, как результат процесса профессионализации, показатель его успешности и качественной характеристикой специалиста.

Библиография

Представлена 24 литературными источниками и включает статьи из журналов, монографии, обзоры. Среди которых представлены фундаментальные работы отечественных и зарубежных ученых, прикладные работы, в том числе на английском языке. Важно, что автор использует литературные источники разных лет, а также разные работы – и фундаментальные, и прикладные, которые датированы самыми актуальными периодами (2022-24г.г.)

Апелляция к оппонентам – статья может быть допущена к публикации. Рекомендуется внести изменения в характеристику предмета исследования. Но это имеет именно рекомендательный характер.

Выводы, интерес читательской аудитории – статья вызовет интерес читательской аудитории – медицинских психологов, преподавателей психологии и медицинских вузов, профориентологов, специалистов по работе с молодёжью, которые занимаются привлечением молодых врачей-специалистов в клиники.