



УДК 159.9.01

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНТУЇЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЛІКАРІВ-ПРАКТИКІВ

Лобанова А.О., аспірант кафедри загальної психології  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У статті представлено дослідження інтуїції особистості за параметрами інтуїтивної здатності, використання інтуїції та визначального виду інтуїції. Порівняння з використанням якісного та кількісного аналізів проведено для двох груп досліджуваних – студентів-медиків, які перебувають на етапі свого професійного становлення, та лікарів-практиків. Отримані результати представлені статистично.

**Ключові слова:** інтуїція студентів-медиків, інтуїція лікарів, чуттєва інтуїція, раціональна інтуїція, інтуїтивна здатність, використання інтуїції.

В статье представлено исследование интуиции личности по параметрам интуитивной способности, использования интуиции и доминирующего вида интуиции. Сравнение с использованием качественного и количественного анализов проведено для двух групп испытуемых – студентов-медиков, находящихся на этапе своего профессионального становления, и практикующих врачей. Полученные результаты представлены статистически.

**Ключевые слова:** интуиция студентов-медиков, интуиция врачей, чувственная интуиция, рациональная интуиция, интуитивная способность, использование интуиции.

Lobanova A.O. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INTUITION IN STUDENTS OF HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS AND PRACTICAL DOCTORS

The article presents the research of the intuition phenomenon of the personality according to the parameters of intuitive ability, the use of intuition and the dominant kind of intuition. Comparative analysis using qualitative and quantitative methods was carried out for two groups of respondents – medical students who are at the stage of their professional development, and practicing doctors. The results obtained are presented statistically.

**Key words:** intuition of medical students, intuition of doctors, sensual intuition, rational intuition, intuitive ability, use of intuition.

**Постановка проблеми.** Зростання в сучасній психологічній науці цікавості до теоретичних і практичних аспектів дослідження інтуїції значною мірою пов'язане із проблемою ухвалення ефективних рішень людиною.

Лікарі часто працюють у ситуації жорсткого обмеження в часі, підвищення емоційної напруги, що потребує швидкої реакції й актуалізації потенціалу особистості. У своїй професійній діяльності вони мають потребу в постійному виборі, де кожне хибне рішення та неправильний рух можуть коштувати життя. У лікарській практиці часто трапляються ситуації, коли вирішувати необхідно «тут і зараз», а інформації недостатньо для методичного врахування всіх обставин. Саме тоді переважають рішення на основі «особливого чуття», тобто інтуїції.

Зважаючи на значення феномена інтуїції в лікарській діяльності, виникає потреба заглибитися та більше дізнатися про даний феномен, особливості його функціонування на різних етапах професійного становлення. Дослідження особливостей інтуїції лікарів-практиків і студентів вищих медичних навчальних закладів допоможе краще зрозуміти її специфіку, враховуючи провідну діяльність та вікові особливості особистості, що, у свою чергу, закладає під-

ґрунтя для оптимізації діяльності, а отже, підвищення ефективності рішень. Розуміючи особливості даного феномена, ми зможемо працювати з ним як психологи-практики та впливати на нього.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Під час аналізу діяльності клініцистів ХХ ст. помітно, що дослідники наголошують на тому, що інтуїтивному акту передують тривала мисленнєва підготовка в процесі вирішення тієї чи іншої проблеми [1].

Багато видатних клініцистів (Г. Захар'їн, С. Боткін, О. Остроумов та ін.) зазначали, що інтуїція виявляється особливо яскраво в діагностиці, коли лікар раптово відчуває ясність і впевненість в оцінці характеру захворювання, іноді вже після першого контакту із хворим [2].

Г. Захар'їн визначав хворобу одразу, за зовнішнім виглядом хворого. Все ж, якщо підійти ґрунтовно до аналізу ситуації, розуміємо, що насправді його робота базувалася на медичній ерудиції та добре розвинених когнітивних здібностях, зокрема пам'яті. Його діагноз кожного разу був результатом напруженої і тривалої роботи, заснованої на систематизованій схемі опитування хворого. Як відомо, Г. Захар'їн нерідко витрачав на процес анамнезу майже дві-три години [1].

С. Боткін називаю лікарську інтуїцію – інтуїція-редукція. Відомо, що поки пацієнт проходив від дверей до стільця (довжина кабінету була 7 метрів), С. Боткін подумки ставив попередній діагноз. Багато його інтуїтивних діагнозів виявлялися правильними. У цьому разі має місце підбиття окремого (симптомів) під загальне (нозологічну форму захворювання), тому інтуїція проявляється як редукція (скорочення). Інший аспект розгляду, а саме постановка конкретного діагнозу, нерідко за неоднозначним комплексом симптомів, виявляє новизну розв'язуваної проблеми [3].

Спостерігаємо, що в обох вищезгаданих ситуаціях ефективному прояву інтуїції передують колосальна робота з погляду мнемічних і мисленневих процесів, теоретичних і практичних знань із медицини, а також конкретних ситуативних особливостей.

Р. Хеглін, говорячи про «лікарську інтуїцію» та «клінічне чуття», зазначає, що він не може описати словами сутність клінічного мислення, оскільки це «здатність інтуїтивно, немов внутрішнім поглядом, охопити всю клінічну картину як щось ціле і зв'язати її з подібними колишніми спостереженнями» [2]. Як бачимо, тут клініцист говорить не лише про мисленнєві та мнемічні здібності лікаря, а і про його здатність до узагальнення, аналізу отриманих знань та їх синтезу.

О. Шапошніков підкреслює, що лікарська діяльність, як і будь-який пізнавальний процес, можлива тільки за наявності великої кількості асоціативних зв'язків, які утворюються завдяки багаторічній роботі в даній галузі, а значить, з набуттям досвіду. Тобто інтуїтивне осяяння – це наслідок прояву раніше заготовлених як індивідуальним, так і загальнолюдським досвідом знань про навколишній світ. Для лікаря, який тільки починає шлях самостійної діяльності, інтуїтивні рішення можуть бути складними, оскільки вони можливі лише тоді, коли базуються на досвіді [3].

Безсумнівно, для ефективної професійної діяльності лікаря необхідними є ґрунтовні знання з біології, медицини, фармакології та інших суміжних дисциплін, що становлять його професійну компетентність. Враховуючи це, варто зважати на те, що в лікарській практиці нерідко трапляються ситуації, коли не вистачає інформації та часу для ухвалення значущого рішення. Саме тоді особистість вдається до інтуїції, від якої може залежати успішність таких рішень. Інтуїція допомагає побачити задачу загалом, подолати обмеженість окремих підходів до вирішення та вийти за межі звичних логічних уявлень.

Все ж дослідники сходяться на тому, що використання інтуїції лікарями відбувається

на різних етапах їхньої практичної діяльності. Так, Ю. Чертков наводить такі приклади ситуацій, в яких лікарю доводиться вирішувати інтуїтивно:

а) за неможливості збору повного анамнезу в екстремній ситуації;

б) у разі оцінювання операційного ризику;

в) у разі оцінювання психічного й емоційного стану пацієнта;

г) у невідкладних ситуаціях;

д) у виборі способу лікування [2].

В. Чиж виводить окремо випадки використання інтуїції в діагностичному процесі:

а) якщо клінічна картина хвороби недостатньо типова;

б) якщо лікар не може одразу (а іноді і надалі) досить впевнено і логічно обґрунтувати свої діагностичні висновки, хоча вони і підтверджуються практикою;

в) якщо діагностичні висновки робляться досить швидко, завдяки орієнтуванню на несуттєві ознаки [3].

Теоретичний аналіз літератури говорить про те, що, незважаючи на значний розвиток медичних знань, які разом з технічними досягненнями сприяють значному кроку вперед щодо підвищення ефективності діяльності клініциста, інтуїція також відіграє важливу роль. Вона є необхідною на різних етапах взаємодії з пацієнтом, починаючи від збирання анамнезу, постановки діагнозу, вибору методів лікування аж до супроводу після лікувального процесу. Підвищується актуальність її використання і ситуативними чинниками, які часто потребують від клініциста дій за ліміту часу. Чільне місце має інтуїція і у творчому акті, а саме в науковому пошуку нових медичних знань. Все ж, безсумнівно, важливими складниками залишаються професійний досвід клініциста, його мисленнєві й інтелектуальні здібності, особливості перебігу мнемічних процесів, його широкий кругозір, що теж є основою ефективності інтуїції.

**Постановка завдання.** Мета статті – порівняльний аналіз інтуїції особистості за трьома параметрами, а саме: аналіз інтуїтивної здатності, використання інтуїції та вирішального виду інтуїції для студентів, які ще не мають досвіду роботи за фахом, а лише здобувають професію лікаря, та лікарів-практиків. Необхідним є проведення якісного та кількісного аналізу отриманих результатів з окресленням майбутніх перспектив дослідження.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Дослідження, спрямоване на виявлення особливостей інтуїції, проводилося на двох групах респондентів: 1 – група студентів, які ще не мають досвіду роботи за фахом, а лише здобувають професію лікаря; 2 – лікарі-практики, які вже мають досвід роботи. Нам важливо з'ясувати особливості проявів інтуїції у представників



двох груп. Нас цікавить різниця між змістовними параметрами характеристики феномена інтуїції, якщо така наявна взагалі.

Отже, доцільне проведення порівняльного аналізу середньогрупових даних двох вибірок із використанням t-критерію Стьюдента (для з'ясування, наскільки достовірно відрізняються показники однієї вибірки досліджуваних від іншої). Використовуємо t-критерій для незалежних вибірок, оскільки в нашому дослідженні вибірки взяті із двох різних генеральних сукупностей і не мають пари кореляційних значень.

Для визначення різниці проведемо порівняльний аналіз між результатами, отриманими для двох вибірок окремо, розглянувши отримані дані відповідно до кожної методики.

**Порівняльний аналіз особливостей інтуїції для двох груп досліджуваних за феноменами «інтуїтивна здатність» та «використання інтуїції».** З'ясуємо різницю в особливостях феномена інтуїції між двома групами досліджуваних – студентів і лікарів. Для початку порівняємо результати, отримані за методикою «Опитувальник інтуїтивного стилю С. Епстайна». Він дає нам можливість розглянути такі характеристики інтуїції, як «інтуїтивна здатність» та «використання інтуїції». Отримані результати детально представлені в таблиці 1.

У таблиці 1 бачимо, що за змінною «інтуїтивна здатність» у першій групі досліджуваних (студентів) середнє значення по групі становить 5,1 та, згідно з інтерпретацією методики, вказує на середній рівень розвитку в них даної ознаки.

Середнє значення за показником «інтуїтивна здатність» у другій групі (лікарів) становить 6,7 та вказує на рівень розвитку інтуїтивної здатності вище середнього. Наявна різниця в рівні вираженості даної характеристики, хоча і не занадто велика, все ж вказує на різні рівні.

Аналіз отриманих даних свідчить, що і студенти, і лікарі схильні отримувати нові знання, інформацію без глибокого усвідомлення шляхів їх виникнення, тобто за допомогою інтуїції. Все ж лікарі через наявність практичних знань, власного фахового досвіду та віку роблять це більш ефективно. Тобто їхня ін-

туїція є більш надійною та має тенденцію частіше приводити до позитивних результатів, а значить, до ефективних рішень. Рівень значущості за вищенаведеною характеристикою становить 0,01, що менше 0,05, та вказує на достовірність отриманих результатів.

Розглядаючи показник середнього відхилення по групах (Std. deviation), бачимо, що в студентів цей показник є вищим: у групі студентів він становить 2,3; у групі лікарів – 1,4. Це може означати, що вибірка першої групи представлена більш різноманітним проявом розвитку інтуїтивної здатності, починаючи від низьких значень (1 бал) до високого (7 балів). Такі результати можуть свідчити про те, що інтуїтивна здатність студентів визначається багатьма супровідними чинниками, наприклад, індивідуально-психологічними характеристиками.

За змінною «використання інтуїції» у студентів середнє значення по групі становить 6,2. Даний показник «трохи вище середнього» і вказує на те, що представники цієї групи схильні використовувати свою інтуїтивну здатність у життєвих ситуаціях.

У групі лікарів результати за показником «використання інтуїції» становлять 7,6 та, згідно із градацією методики, вказують на високий рівень. Це означає, що досліджувані другої групи схильні частіше використовувати інтуїцію порівняно з попередньою. Рівень значущості за вищенаведеною характеристикою становить 0,01, що менше за 0,05, отже, вказує на достовірність отриманих результатів.

Що стосується середнього відхилення по групах (Std. deviation), то для групи студентів цей показник є вищим, як і в аналізі попередньої характеристики. Представлена вибірка студентів є більш різноманітною за даною ознакою. Багато досліджуваних належать до тих, що мають критично високі значення, або ж, навпаки, – низькі.

Отримані відмінності між двома групами досліджуваних є статистично значущими та достовірними, а це свідчить про значення для вираженості різних характеристик інтуїції того життєвого етапу, на якому перебуває особистість.

Отже, і для групи студентів, і для групи лікарів параметр «використання інтуїції» домінує над параметром «інтуїтивна здат-

Таблиця 1

**Особливості інтуїтивної здатності та використання інтуїції у досліджуваних групах студентів і лікарів**

|                       | Студенти |                | Лікарі |                | Sig (2-tailed) |
|-----------------------|----------|----------------|--------|----------------|----------------|
|                       | Mean     | Std. deviation | Mean   | Std. deviation |                |
| Інтуїтивна здатність  | 5,1      | 2,3            | 6,7    | 1,4            | 0,01           |
| Використання інтуїції | 6,2      | 2,3            | 7,6    | 1,7            | 0,01           |

ність», що, у свою чергу, вказує на те, що обидві групи досліджуваних схильні використовувати інтуїцію, тоді як її розвиток не на високому рівні.

Відомо, що період професійного становлення, який збігається зі студентськими роками, та період професійної реалізації, що розпочинається з роботою за фахом, характеризуються різним професійним досвідом і зумовлений віковими особливостями. Саме в ці періоди спостерігається різниця і за досліджуваними нами рівнями інтуїтивної здатності та використання інтуїції. Ця різниця не може враховуватися відокремлено від індивідуально-психологічних особливостей особистості в згадані періоди, адже лише комплексний підхід дозволяє нам провести якісний аналіз отриманих результатів.

**Порівняльний аналіз чуттєвої та раціональної інтуїції студентів вищих медичних навчальних закладів і лікарів-практиків.** У подальшому було проведено порівняльний аналіз двох видів інтуїції особистості – чуттєвої та раціональної. Порівняння проводилося аналогічно до попереднього етапу дослідження, для двох груп респондентів – студентів обраних медичних вищих навчальних закладів і лікарів-практиків. Емпіричні результати зібрано за самостійно розробленою методикою «Домінуючий вид інтуїції особистості», яка пройшла попередню валідацію та стандартизацію, згідно з усіма необхідними вимогами до діагностичного матеріалу, і дозволяє ідентифікувати визначальний вид інтуїції особистості для обраної групи.

Для проведення порівняльного аналізу застосований t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок (Independent Samplestest), оскільки наші вибірки не пов'язані одна з одною. Під час використання даної методики було отримано результати, представлені в таблиці 2.

Розглянемо шкалу методики, яка характеризує **чуттєву інтуїцію особистості**. За отриманим показником середнє значення по групі для студентів становить 6,2 та, згідно із градацією методики, вказує на середній рівень вираженості ознаки. У групі лікарів даний показник становить 9,7 та означає вираженість ознаки на високому рівні (хоча і початковий рівень у градації шкали методики). Порівнюючи показники, зазна-

чаємо, що чуттєва інтуїція є більш вираженою у групі лікарів.

Рівень значущості отриманих результатів є високим (0,00), тому їм варто довіряти. За показником середнього відхилення по групах (Std. deviation) бачимо, що в лікарів він дещо менший (1,7), ніж у студентів (2,7). Отже, серед студентів є респонденти з більшою варіацією даної характеристики, відповіді лікарів більш схожі одна на одну та лежать у ближчому діапазоні варіацій.

Розглянемо далі шкалу **«раціональна інтуїція»** та її показники для двох груп досліджуваних. Для групи студентів середньогрупове значення даної шкали становить 7,2 та, згідно із класифікацією методики, належить до середнього рівня вираженості ознаки. Для групи лікарів показник «раціональна інтуїція» є дещо меншим і становить 5,3, хоча належить до середнього рівня вираженості ознаки також. Отже, раціональний вид інтуїції особистості є більш вираженим для групи студентів, але обидва показники перебувають в одному діапазоні за градацією методики, характеризуючи її полюсні значення.

Отриманим результатам можна довіряти, оскільки рівень значущості становить 0,01, що менше за 0,05, тому ймовірність похибки є досить незначною. Показник середньогрупового відхилення (Std. deviation) є дещо нижчим для групи лікарів (1,8), на відміну від студентів (2,4). Респонденти другої групи відповідали більш схожо, тоді як серед студентів траплялися більш диференційовані відповіді.

**Висновки із проведеного дослідження.** Аналізуючи результати двох груп за методикою «Опитувальник інтуїтивного стилю С. Епстайна», можна помітити, що обидві групи мають більші показники з використання інтуїції, аніж з інтуїтивної здатності (студенти – середній рівень інтуїтивної здатності, трохи вище середнього рівень використання інтуїції; лікарі – вище середнього рівень інтуїтивної здатності, високий рівень використання інтуїції). У свою чергу, такі особливості можуть призводити до хибних інтуїтивних рішень представників обох груп досліджуваних. Саме тому постає проблема вироблення практичних рекомендацій, які необхідні для розвитку інтуїції в обох групах досліджуваних – як для студентів, так і для лікарів.

Таблиця 2

**Середньогрупові показники вираженості різних видів інтуїції для двох груп досліджуваних**

|                             | Студенти |                | Лікарі |                | Sig (2-tailed) |
|-----------------------------|----------|----------------|--------|----------------|----------------|
|                             | Mean     | Std. deviation | Mean   | Std. deviation |                |
| <b>Чуттєва інтуїція</b>     | 6,2      | 2,7            | 9,7    | 1,7            | 0,00           |
| <b>Раціональна інтуїція</b> | 7,2      | 2,4            | 5,3    | 1,8            | 0,01           |





Розглядаючи два види інтуїції в представників двох досліджуваних груп, можемо сказати, що чуттєва інтуїція домінує в лікарів, тоді як раціональна – у студентів. Дані результати можна інтерпретувати з огляду на розуміння сутності описаних видів інтуїції.

Чуттєва інтуїція зумовлюється неусвідомленим зіставленням із попередньою аналогічною ситуацією, а значить, досвідом, саме тому вона і є більш вираженою в групі лікарів. Вони на несвідомому рівні можуть швидко знаходити подібності ситуацій та інтегрувати минулий досвід, тобто в життєвих ситуаціях їхня інтуїція діє на основі несвідомого зіставлення нової ситуації взаємодії з пацієнтом, аналізу його симптомів і постановки діагнозу з попередньою, свідками чи учасниками якої вони були. Набутий минулий досвід допомагає їм інтерпретувати правильно якісно нову ситуацію та обрати правильне рішення. Такі особистості мають досить розвинену творчу уяву, яка сприяє виходу за межі заданої ситуації та інтегруванню минулого досвіду. Вони на несвідомому рівні вміють швидко

знайти навіть часткові подібності в досить різних між собою об'єктах.

Студенти мають більш виражений раціональний вид інтуїції особистості, а значить, їхні інтуїтивні рішення ґрунтуються на аналізі конкретних ситуацій, що виникають, а не минулого досвіду. Водночас їхні психічні процеси досить швидкі і неусвідомлені. Особистості з визначальною раціональною інтуїцією є досить проникливими – вміють швидко і правильно оцінити важливість проблеми й обрати способи її вирішення. Вони мають те, що називають «холодний розум». Можемо припустити, що з набуттям практичного професійного досвіду визначальний вид їхньої інтуїції теж може змінюватися.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Абаев Ю. Интуиция врача. Клиническая медицина. 2012. № 90 (12). С. 70–73.
2. Чертков Ю., Загорий Г. Чему не учат в медицинском ВУЗе. К.: ТОВ Доктор-медиа, 2009. 252 с.
3. Шапошников А. Принятие решения в практике врача-терапевта. Клиническая медицина. 2006. № 2. С. 68–71.

УДК 159.98:[159.923:17.036.2]

## ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЦІЛЬОВОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ОСІБ, ЯКІ СХИЛЬНІ ДО ДЕСТРУКТИВНОГО ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ

Лукіна Н.Б., аспірант кафедри психології

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

У статті представлена психокорекційна програма тренінгу щодо корекції деструктивного перфекціонізму та формування альтруїстичної позиції цільової спрямованості особистості. Проаналізовано результати формуального експерименту щодо зниження рівня перфекціонізму та підвищення рівня емоційної стабільності осіб, які схильні до перфекціонізму.

**Ключові слова:** особистість, перфекціонізм, конструктивний та деструктивний перфекціонізм, цільова спрямованість, емоційна стабільність.

В статье представлена психокоррекционная программа тренинга по коррекции деструктивного перфекционизма и формирования альтруистической позиции целевой направленности личности. Проанализированы результаты формирующего эксперимента по снижению уровня перфекционизма и повышению уровня эмоциональной стабильности лиц, склонных к перфекционизму.

**Ключевые слова:** личность, перфекционизм, конструктивный и деструктивный перфекционизм, целевая направленность, эмоциональная стабильность.

### Lukina N.B. THE PECULIARITIES OF PSYCHO-CORRECTION OF THE TARGETED ORIENTATION OF THE PEOPLE, WHO TEND TO THE DESTRUCTIVE PERFECTIONISM

The article presents a psycho-correction training program concerning the correction of the destructive perfectionism and the formation of an altruistic position of the targeted orientation of the personality. The results of the forming experiment on reducing the level of perfectionism and increasing the level of emotional stability of the people who tend to perfectionism were analyzed.

**Key words:** personality, perfectionism, constructive and destructive perfectionism, targeted orientation, emotional stability.