

## GYDYTOJO PROFESINĖS TAPATYBĖS VAIDMUO, OPTIMIZUOJANT TERAPINĘ VEIKLĄ

Milda Šeduikienė

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Šeimos medicinos klinika*

**Raktažodžiai:** gydytojo profesinė tapatybė, profesinis tobulėjimas, psichologinis tipas, terapinė veikla.

### Santrauka

Tyrimo tikslas – aptarti prielaidą, kad nuolat tobulinant gydytojo profesinę tapatybę (GPT) ir atsižvelgiant į psichologinius tipus, galima daugeliu aspektų pagerinti gydytojų terapinę veiklą.

Tyrimo medžiaga ir metodai: PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse pagal raktažodžius rastų mokslo publikacijų nagrinėjimas, temų grupavimas, interpretavimas ir apibendrinimas.

Rezultatai. Apžvelgti tyrimai atskleidė, kad nuolat atnaujinama GPT optimizuoja terapinę veiklą ir gerina darbuotojų darbinę situaciją, kuri dėl sparčiai kintančių ir dažnai nepalankių sąlygų ėmė kelti sunkiai įveikiamus iššūkius. Kintantis darbo pobūdis ženkliai koreguoja GPT turinį, reikalinga tobulesnė darbo reguliavimo strategija, kuri galėtų apsaugoti gydytojus ne tik nuo nerimo, stresinių būsenų, perdegimų ar depresijos, ypač jaunesniame amžiuje, bet ir nuo profesinės tapatybės praradimo. Regavimas tinkamu laiku į pokyčius, nuolatinis profesinis tobulėjimas ir adekvačios GPT išlaikymas daugeliu atžvilgių gali pagerinti savijautą bei terapinę veiklą. Gydytojų veiklos sėkmę galima pagerinti atsižvelgus į psichologinius tipus, nes jiems atitinkant asmenybės prigimtį, gydymo padaliniuose kuriasi tinkamesnė bendravimo atmosfera, gerėja psichosocialinis klimatas bei savijauta. Atlikta analizė parodė, kad norint išlaikyti kuo pozityvesnį požiūrį į gydytojo darbą sparčiai kintančiomis sąlygomis ir ypač, esant pandeminei situacijai, kartu su kompetencijos kėlimu pravartu nuolat stiprinti GPT ir atsižvelgti į psichologinį tipą, profesionalumo siekimą laikant svarbiausiu gydytojo savikūros tikslu.

### Įvadas

Pastaraisiais dešimtmečiais medicinos pasaulyje vyksta milžiniški pokyčiai. Iššifruotas genetinis kodas įtvirtina in-

dividualizuotos medicinos paradigmą, kai atsižvelgiant į paciento genetines savybes, netgi charakterį, pereinama prie autonominio gydymo [1]. Keičiasi ir medikų darbo sąlygos, griežtėja administracinė stebėseną bei valdysena. Nežiūrint į reformavimo pastangas, sveikatos priežiūros organizacijose vis dar tvyro ciniško proto apraiškos, iškyla ydingo komunikabilumo, mobingo, nepotizmo, korupcijos, psichologiškai nesaugios darbo aplinkos, trukdymų talentingesniems kolegoms atvejų ar pasitaiko net neteisėtų atleidimų iš darbo. Visa tai gydytojams tampa nemažu iššūkiu net pasaulio mastu. Neveltui, pavyzdžiui, JAV vis daugiau gydytojų palieka profesiją. Moterų, kurios neretai patiria dar ir finansinę diskriminaciją, keliskart daugiau nei vyrų pereina dirbti pusę etato arba visiškai meta mediciną dar karjeros pradžioje (apie 40 proc.), tardamos, kad norint rūpintis pacientais, pirmiausia reikia išmokti pasirūpinti savimi [2].

Tad kas nutiko, kad ėmė mažėti kilnios ir prestižinės gydytojo profesijos trauka? Kodėl gydytojai ne tik be didelio entuziazmo eina į darbą, bet ir baltą chalata ėmė vilktis be pasididžiavimo, kaip kadais? Ir kas privertė, pavyzdžiui, Niujorko universiteto Medicinos mokyklą dar 2018 m. paskelbti, kad visus studentus atleidžia nuo mokesčio už mokslą? Be abejo, viliamasi išlaikyti kontingentą. Nerimą kelia menkstanti gydytojo profesijos trauka ir ypač Amerikos medicinos kolegijų asociacijos pateikta informacija, kad JAV gydytojų trūkumas iki 2030 m. pašoks nuo esamų 42600 net iki 121300. Atleidžiant studentus nuo mokesčių, greičiausiai buvo pasikliaujama vis dar puoselėjama, nors ir blėstančia, viltimi, kad ilgos ir nelengvos studijos bei įtemptas darbas rezidentūroje karjeros eigoje turėsias atsipirkti. Na, o gydytojo veikla, tikimasi, galiausiai teks pasitenkinimą, bus išlaikyta darbo ir gyvenimo pusiausvyra, nebus finansinių problemų ir pan. [3]. Prie to dar pridėjus medicinos pasaulį persmėlusią epidemiologinę būklę, iškyla būtinybė ieškoti veiksmų, kurie optimizuotų gydytojų *status quo*.

Kadangi kintantis darbo pobūdis ėmė ženkliai koreguoti gydytojo profesinės tapatybės turinį, reikalinga tobulesnė darbo reguliavimo strategija, kuri galėtų apsaugoti gydytojus

ne tik nuo nerimo, stresinių būsenų, perdegimo ar depresijos, ypač jaunesniame amžiuje, bet ir nuo pačios profesinės tapatybės praradimo. Reagavimas tinkamu laiku į pokyčius, atsižvelgimas į psichologinių tipų ypatumus, nuolatinis profesinis tobulėjimas ir adekvačios GPT išlaikymas, kaip parodė mokslinių straipsnių analizė, daugeliu atžvilgių gali pagerinti savijautą ir terapinę veiklą.

**Darbo tikslas** - aptarti prielaidą, kad nuolat tobulinant GPT bei atsižvelgiant į psichologinio tipo ypatumus, galima daugeliu aspektų pagerinti terapinę veiklą.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Straipsnių analizė, temų grupavimas, interpretavimas ir apibendrinimas. Apžvelgti PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse rasti moksliniai straipsniai, kuriuose nagrinėjama GPT bei gydytojų veiklos sąsajos su jų psichologiniu tipu. Analizei atrinktos 24 viso teksto publikacijos, išnagrinėti 3 nuorodose rasti tyrimai bei 3 lietuviškai spausdinti šaltiniai. Iš viso buvo išanalizuota 10 šalių mokslininkų 30 publikacijų.

### Tyrimo rezultatai

**GPT formavimo(si) ypatumai.** Ypač svarbi GPT ypatybė yra kompetencija. Ji apibūdinama kaip gebėjimas efektyviai atlikti gydomąjį darbą, nepažeidžiant etikos standartų. Nors gydytojų kompetencijos reikalavimai yra nustatyti, jie vis dar tobulinami. Kaip pavyzdį galima paminėti Amerikos medicinos subspecialybių komisijos ir Medicininį išsilavinimą įgijusių gydytojų akreditavimo tarybos patvirtintas šešias kompetencijų sritis. Glaustai jos įvardijamos taip: profesionalumas, pacientų priežiūra ir procedūriniai įgūdžiai, medicinos žinios, praktika grindžiamas mokymasis ir tobulėjimas, tarpasmeniniai ir komunikaciniai įgūdžiai ir sistema grindžiama praktika. Deja, dar 2014 m., grupė JAV kardiologų, atsižvelgdami į kintančią gydytojų situaciją, išreiškė nepasitenkinimą šiais reikalavimais. Jie tvirtino, kad terminologija nėra aiški, nes išvardinti kompetencijos elementai neatskleidžia esminio dalyko – būtent kokį lygį gydytojas turi būti pasiekęs, kad būtų laikomas kompetentingu. Anot jų, neaišku, kaip gydytojo kompetencija gali būti išmatuota. Mat kompetencijos kėlimui reikalingas ne šiaip nuolatinis visą gyvenimą mokymasis. Gydytojui svarbu suvokti, ko dar nežino, o turi žinoti ir ką daugiau dar turėtų žinoti (ir klausti). Tam, kad užtikrintų optimalų pacientų gydymą, gydytojai privalą laikytis svarbiausių kokybės tobulinimo principų. Norint tai pasiekti, kiekvienas kompetentingas gydytojas turėtų suprasti arba PDSV (planuok, daryk, studijuok, veik), arba AMATK (apibrėžk, matuok, analizuok, tobulink, kontroliuok) principų formatą ir nuolat juos taikyti, tobulinant savo gydymo sistemą [4].

Nebraskos universiteto Medicinos centro onkologinės chirurgijos profesorius Chandrakanth 'as Are 'as pastebėjo, kad praradęs kurią nors profesinės tapatybės dalį, asmuo ima jaustis negalįs atlikti atitinkamos veiklos. O sumažėjus GPT galioms gali, pasak jo, ne tik pablogėti savijauta, bet ir apimti nevisavertiškumo savo profesinei veiklai jausmas. Ir atvirkščiai, atkūrus profesinę tapatybę, vėl sklandžiau vyksta komandinis darbas ir pagerėja savijauta [5].

Teorinis profesinės tapatybės konceptas plačiąja prasme apima visą asmenybės įgytą kokios nors profesijos išmanymo ir darbo patirtį. Prie esminių kompetentingo gydytojo savybių priskiriama pacientų atjauta ir jų preferencijų supratimas, vertybinės nuostatos, motyvai ir įsitikinimai, susiformavę profesijos atžvilgiu ir rodantys potencialias darbuotojo augimo galimybes. Apibendrintai GPT galima apibrėžti kaip darbo kurioje nors medicinos srityje įvaizdį, grindžiamą jo specializacijai priskiriamų ligų išmanymu, jų diagnozavimo bei gydymo patirtimi, potencialiomis profesinio tobulėjimo galimybėmis, taip pat asmeninėmis kolegialaus sambūvio darbinėje aplinkoje savybėmis.

Atskirų žmonių profesinė patirtis skiriasi. Ji priklauso nuo konkretaus asmens išsilavinimo, įgytų laipsnių, gautų apdovanojimų, darbinį įgūdžių, profesinio etiketo laikymosi, gebėjimo bendrauti su kolegomis bei klientais ar pacientais ir pan. Tad profesinė tapatybė nieku gyvu nepašalina gydytojo savitumo. Kaip tik geriausi gydytojai dažniausiai vertinami dėl unikalumo, intelekto, talento ir, žinoma, dėl sėkmingo gydymo. Interiorizuojant daugybę įvairių veiksnių, veikiančių dirbant medikų bendruomenėje, be paliovos formuojasi individuali, daugeliu atvejų tik konkrečiam gydytojui būdinga profesinė tapatybė, kuri galiausiai padeda siekti ir palaikyti įgudusio profesionalo lygmenį ir toks procesas tęsiasi iki medicininės karjeros pabaigos [6-9].

Keičiantis darbo sąlygoms, GPT formavimas tapo svarbiu, aktyviai tiriamu ir nuolat tobulinamu konceptu. Tyrimuose daug dėmesio skiriama subjekto pažinimui, studentų, rezidentų bei praktikuojančių gydytojų įtraukimui į profesinės tapatybės formavimą, priemonių, keliančių klinikinę kompetenciją bei terapinės veiklos profesionalumą, žinojimui ir pan. [10-14]. Kartais gretinamos skirtingų medicinos specialybių profesinės tapatybės. Antai (turbūt neatsitiktinai), imta tyrinėti farmacijos studentų savivertė, ją lyginant su kitų medicinos specialybių studentais [15,16]. Tyrėjų dėmesį patraukė ir geriatrinės medicinos darbuotojų profesinės tapatybės ypatumai [17], JAV mokslininkai pabrėžia, kad pavojinga profesinę tapatybę išskaidyti, nukrypti nuo esmės ar per daug ją stereotipizuoti [18]. Kanados tyrėjai GPT kontekste nustatė religinių (katalikybės) nuostatų svarbą, ypač aktyviai pasireiškiančių paliatyviosios medicinos srityje [19]. Pastaruoju metu pagausėjo tyrimų, aiškinančių pandemijos

poveikį GPT, ypač elgsenai ir savijautai [20-24]. Tyrimas JAV atskleidė, kad net 70 proc. moterų gydytojų (n=124) per pandemiją patyrė didelį stresą, kai iki pandemijos didelį stresą buvo patyrusios vos 16 procentų [25].

Keičiantis darbo pobūdžiui ir tvyrant pandeminei situacijai, daugelio tyrėjų įžvalgas, kaip sutvirtinti GPT, regis, dar galima papildyti remiantis psichologinių tipų ypatumais.

**Gydytojų veiklos optimizavimas, atsižvelgiant į psichologinius tipus.** Psichologinio tipo ryšys su GPT išsamiau, atrodo, dar netyrinėtas. Prieš bemaž tris dešimtmečius tebuvo nustatyta, kad gydytojai praktikai ir slaugytojos dažniau būna introvertiški, o administracinį darbą paprastai dirba ekstravertiški, labiau mąstantys, nei jaučiantys, gydytojai [26,27]. Nepaisant to, kad Karlas Jungas knygą apie psichologinius tipus pirma kartą paskelbė dar prieš šimtmetį, naujausi tyrimai rodo, kad atskirais atvejais atsižvelgus į juos galima ženkliai pagerinti įvairių sričių darbuotojų, taip pat gydytojų, veiklos sėkmę. Psichologinių tipų tyrėja Susan Cain [28] išvelgė nemažai ypatybių, kurias pritaikius, gydymo padaliniuose kurtųsi tinkamesnė bendravimo atmosfera, gerėtų tiek psichosocialinis klimatas, tiek gydytojų savijauta bei darbinė nuotaika.

1. Siekį didinti gydytojo autoritetą ir norą kelti pasitenkinimą profesija galima patikslinti pasinaudojant kai kuriais neurologinių tyrimų rezultatais. Tarkime, kad ekstravertiškos ir introvertiškos asmenybės ne tik nevienodai jautrios atpildui, bet ir skirtingai reaguoja į įvairias situacijas, galėtų pakoreguoti netgi profesinio pasirinkimo sėkmę. Vien toks postulatų, kad ekstravertai veikloje atpildo siekia daug stipriau, negu introvertai, gali daryti įtaką galvojant apie gydytojo karjerą šiandienos sąlygomis. Šią skirtybę lemia objektyvios priežastys, nes, kaip pabrėžia S. Cain, ekstravertų medialinė orbitofrontalinė žievė, kaip svarbiausias smegenų dopamino varomos atpildo sistemos dėmuo, yra didesnė už introvertų. Gydytojo praktikoje dėl šio ypatumo kaip tik ekstravertai, susidurdami su nuolat kintančiomis technologijomis, vis sudėtingesniais diagnozavimo ir gydymo metodais bei griežtesniais kvalifikaciniais ir administraciniais reikalavimais, gali daug greičiau už introvertus nusivilti karjeros perspektyva, nes tokios darbo sąlygos neatitiks jų ilgai puoselėtų kilnios ir pastovios terapinės veiklos lūkesčių. O pandemija su nesibaigiančiomis atmainomis dar gerokai sustiprina greitesnio atpildo siekiančių ekstravertiškų

2. Psichologinio tipo taikymą profesiniam tobulėjimui galima būtų pripažinti viena svarbesnių terapinės veiklos optimizavimo sąlygų. Pavyzdžiui, grupinių pasitarimų metu, kai svarstomi didesnės rizikos atvejai, kai gydytojui čia pat reikia priimti sprendimą, idealiai atrodytų diskusija, kurioje dalyvautų abiejų tipų atstovai: ekstravertai ir introvertai. S. Cain atkreipia dėmesį, kad remiantis smegenis skenuojan-

čių prietaisų rodmenimis, tvirtai nustatyta: dopaminą reguliuojantis genas DRD4 lemia, kad ekstravertai labiau linkę rizikuoti ir gali priimti net ne visai apgalvotus sprendimus. Introvertai, kurie turi serotonino geno variantą 5-HTTLPR, atvirkščiai, linkę mažiau rizikuoti, jautresni niuansams ir budresni esant pavojui (panašiai, kaip neurotizmo atvejais). Iš prigimties atsargesni introvertų aktyvesnė prefrontalinė žievės sritis. Kaip tik ji stabdo neapgalvotus sprendimus ir skatina susitvardymą. Ekstravertų smegenys labiau pritaikytos dalyvauti tokioje socialinėje aplinkoje, kai susiduriama su keliomis užduotimis, kai reikia greitai apdoroti daug informacijos. Introvertų smegenys labiau pritaikytos stebėjimui, o ne dalyvavimui, daugiau tinka atskirų, pavienių faktų apmąstymui. Pagaliau įrodyta, kad introvertai geriau už ekstravertus sprendžia sudėtingas, daug atidos ir atkaklumo reikalaujančias problemas ir gali pastebėti tokius subtilumus, kurių nepamato kiti. Ekstravertai turi įgimtą gebėjimą įkvėpti ramesnius kolegas introvertus, tad sėkmingai grupėje pasiskirsčius pagal polinkius į veiksmą ar refleksiją ir kuo geriau subalansavus abiejų tipų galias grupėje, ima veikti savotiška „avilio išmintis“. Introvertų ir ekstravertų veiklos darna komandoje gali nulemti sėkmę, todėl ir skirtingų psichologinių tipų gydytojų konsiliume dėl abiejų tipų darnos būtų suponuojama sėkmingesnių sprendimų galimybė.

Aptariamame kontekste verta paminėti, kad priimant atsakingus sprendimus, gydytojų pasitarimo sėkmei gali turėti įtakos vyrų ir moterų dalyvavimas svarstyme. Pavyzdžiui, mokslo patvirtinti skirtingi vyrų ir moterų psichologiniai ypatumai gali reikšmingai vieni kitus papildyti. Tai, kad moterys yra pastabesnės, geriau mato detales, o vyrai labiau linkę aprėpti visumą, tai, kad moterų didesnis suvokimo greitis, geresnė nuojauta negu vyrų, arba tai, kad moterys atsargesnės, o vyrai ryžtingesni, darniai dirbant gali teigiamai paveikti galutinių sprendimų priėmimą.

Paminėtina, kad mišrių psichologinių tipų grupinės veiklos sėkmei lemiamą įtaką gali daryti biologinės prielaidos. Dėl nevienodos išlikimo strategijos net įvairiame gyvūnijos pasaulyje yra susiformavę ir egzistuoja abu šie tipai. Gana prisiminti kad ir maistines musytes arba namines kates, kurių išties yra gerokai introvertiškesnės, nei įkyruolės musės ar ekstravertiški šuniukai.

3. Tais atvejais, kai dirbama sąžiningai, bet darbas neatitinka psichologinių tipų ir yra priešingas prigimčiai, kyla grėsmė išsisemti psichiškai ir netgi fiziškai. Išėjus viena – tokį darbą dirbant, reikia turėti vadinamąsias atsigavimo nišas. S. Cain įspėja, kad pastanga, kurią mes dedame keisdami savo emocijas, skatina stresą, išsekimą, net grėsmę susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis. Per ilgai užtrukęs priešingas savo charakteriui elgsenys gali sustiprinti autonominės nervų sistemos aktyvumą, o tai sukeltų grėsmę imuninės sistemos

veiklai, todėl ar tai būtų kardiologo, neurologo, šeimos gydytojo, ar kitų specialistų darbas, visiems be išimties reikalingos asmeninio atsigavimo nišos, leidžiančios sugrįžti į tikro savojo aš pasaulį. Ekstravertams gydytojams, pavyzdžiui, chirurgams, jeigu darbo sąlygos neatitinka jo psichologinio tipo, patartina kartkartėmis susirasti galimybę pokalbiams, susitikimams su naujais žmonėmis ir pan.

4. Tiek neįprastose situacijose, tiek stresus keliančiais ir juo labiau nesėkmių atvejais introvertų ir ekstravertų psichinės būsenos kinta nevienodai. S. Cain pastebi, kad introvertams nepalankiomis sąlygomis labiau tikėtinas depresijos ir (ar) nerimo požymių atsiradimas, o ekstravertams gali suaktyvėti tokie bruožai, kaip priešiškus, narcisizmas ar perdėtas pasitikėjimas savimi.

5. S. Cain pataria, kad ekstravertai, dirbantys ne pagal savo psichologinį tipą, turėtų rasti galimybę bent po darbo išsikrauti, nes bendravimo, naujų įspūdžių stoka jiems tiesiog sekina jėgas. O intravertai, pavyzdžiui, šeimos gydytojai, neurologai, psichiatrai ir kiti, kurie darbe turi daug bendrauti, žiūrėti pacientams į akis, priešingai, gali atsigauti skaitydami, apmąstydami darbo ar gyvenimo strategijas, prisėsdami prie kompiuterio ir panašiai, kad bent kurį laiką pasijaustų savimi.

### Rezultatų aptarimas

Informacinių technologijų naujovės, biotechnologijos atradimai bei medicinos inovacijos nepaliaujamai keičia GPT. Profesinės tapatybės pasikeitimas tiesiogiai veikia gydytojo psichologinę savijautą. Net vieno profesinio susitapatavimo pasikeitimas gali sukelti nerimą, o pasikeitus daugeliui veiklos momentų jau imama išgyventi dėl profesionalumo stokos. Profesionalumo, kaip nuodugnaus savo darbo išmanymo, kėlimas pripažįstamas vienu svarbiausių gydytojų savikūros tikslų, todėl jo turėtų būti siekiama nepaisant daugybės stresorių, kurių gan gausiai atsiranda šiandienos sveikatos priežiūros aplinkoje.

Studentai pradeda medicinos studijas jau turėdami nuo mažens tam tikrą asmeninę tapatybę. Prie jos imami derinti naujai formuojamos GPT ypatumai, kurie leidžia kuo adekvačiau save suvokti kaip gydytoją. Tam, kad išliktų gydytojo profesijos patrauklumas, reikalingos motyvuojančios pastangos, galinčios įtvirtinti kuo pozityvesnį požiūrį į gydytojo darbą.

Tyrimų analizė atskleidė, kad nors introvertai nemėgsta konfliktuoti, o ekstravertai labiau linkę į ginčus, ir vieni, ir kiti yra sugyvenami, tačiau dirbant savo prigimčiai nebūdingą terapinį darbą, atvangą laisvu nuo darbo metu gali suteikti priešingo psichologinio tipo partneris [28]. Terapinėje veikloje galėjimas dirbti pagal savo prigimtinių psichologinių tipą suteikia daugiau galių tikslingiau panaudoti jėgas ir labiau sutvirtina tiek asmeninę, tiek profesinę tapatybę.

Apžvelgti tyrimai atskleidė, kad nuolat tobulinant GPT galima optimizuoti terapinę veiklą ir darbuotojų darbinę būseną, kurios dėl kintančių ir dažnai nepalankių sąlygų neretai ima kelti sunkiai įveikiamus iššūkius.

### Išvados

1. Atlikta tekstų analizė parodė, kad sparčiai kintančiomis sąlygomis ir ypač – esant pandeminei situacijai, norint išlaikyti kuo pozityvesnį požiūrį į gydytojo darbą, kartu su kompetencijos kėlimu pravartu nuolat stiprinti visuminę GPT ir didinti profesinio tobulėjimo galimybes, profesionalumo siekimą laikant vienu svarbiausių gydytojo savikūros tikslų.

2. GPT plačiąja prasme apima visą asmenybės įgytą terapinio darbo patirtį. Kad gydymo padaliniuose kurtųsi kuo tinkamesnė bendravimo atmosfera, gerėtų psichosocialinis klimatas bei gydytojų savijauta, prie esminių kompetencijų profesionalaus gydytojo savybių priskirtina ir pacientų atjauta bei jų preferencijų supratimas, vertybinės nuostatos, motyvai ir įsitikinimai, susiformuojantys profesijos atžvilgiu ir rodantys potencialias gydytojo augimo galimybes iki įgudusio profesionalo lygmens.

3. Išanalizavus psichologinio tipo įtakos asmenybės veiklai įžvalgas, matyti, kad jų taikymas profesiniam tobulėjimui gali būti pripažintas svarbia terapinio darbo optimizavimo sąlyga, padedančia apsaugoti nuo stresų bei psichoemocinio išsekimo ir neleidžiančia suaktyvėti ekstravertiškų gydytojų priešiškus, narcisizmo ar perdėto pasitikėjimo savimi bruožams, o introvertiškuosius gelbstinčia nuo nerimo ar depresijos požymių atsiradimo.

### Literatūra

1. Serapinas D., Serapinienė A., Valantinas A. Individualizuotos medicinos klinikiniai ir psichologiniai aspektai. Visuomenės sveikata, 2019;29(4):10-16. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2019.047>
2. Paturel A. Why women leave medicine. AAMCNEWS 2019. <https://www.aamc.org/news-insights/why-women-leave-medicine>
3. Spector N. The doctor is out? Why physicians are leaving their practices to pursue other careers. NBC NEWS 2018. <https://www.nbcnews.com/business/business-news/doctor-out-why-physicians-are-leaving-their-practices-pursue-other-n900921>
4. Beliveau ME, Nishimura RA, and O'Gara P. Physician competence: a perspective from the practicing cardiologist. Methodist Debakey Cardiovasc Journal 2014;10(1):50-2. <https://doi.org/10.14797/mdej-10-1-50>
5. Are C. Physician identity and physician wellness are inextricably linked. The ASCO Post 2019. <https://www.ascopost.com/issues/may-10-2019/physician-identity-and-physician-wellness>

- ness-are-inextricably-linked.
6. Chan M, Pratt D, Poole G, Sidhu R. Professional paradox: identity formation in qualified doctors pursuing further training. *Med Educ* 2018;52(3):302-13.  
<https://doi.org/10.1111/medu.13485>
  7. Šeduikienė M., Matonis V. Neurologo profesinės tapatybės kismas. *Neurologijos seminarai*, 2020;24(83):5-17.  
<https://doi.org/10.29014/ns.2020.01>
  8. Fitzgerald A. Professional identity: A concept analysis. *Nurs Forum* 2020;55(3):447-72.  
<https://doi.org/10.1111/nuf.12450>
  9. Tagawa M. Scales to evaluate developmental stage and professional identity formation in medical students, residents, and experienced doctors. *BMC Med Educ* 2020;20(1):4Cruess SR.  
<https://doi.org/10.1186/s12909-020-1942-y>
  10. Cruess RL, Steinert Y. Supporting the development of a professional identity: General principles. *Med Teach* 2019;41(6):641-49.  
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1536260>
  11. Yakov G, Riskin A, Flugelman AA. Mechanisms involved in the formation of professional identity by medical students. *Med Teach* 2021;43(4):428-38.  
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1854706>
  12. Parsons AS, Kon RH, Plews-Ogan M, Gusic ME. You can have both: Coaching to promote clinical competency and professional identity formation. *Perspect Med Educ* 2021;10(1):57-63.  
<https://doi.org/10.1007/s40037-020-00612-1>
  13. Khoo SM, Serene WXL. When faculty tell tales: How faculty members' reflective narratives impact residents' professional identity formation. *Acad Med* 2021.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004256>
  14. van den Broek S, Querido S, Wijnen-Meijer M, et al. Social identification with the medical profession in the transition from student to practitioner. *Teach Learn Med* 2020;32(3):271-81.  
<https://doi.org/10.1080/10401334.2020.1723593>
  15. Neubert A, Kellar J, Miller D, et al. Relational professional identity: how do pharmacy students see themselves in relation to others? *Can Pharm J (Ott)* 2020;154(1):36-41.  
<https://doi.org/10.1177/1715163520964500>
  16. Kellar J, Singh L, Bradley-Ridout G, et al. How pharmacists perceive their professional identity: a scoping review and discursive analysis. *Int J Pharm Pract* 2021;29(4):299-307.  
<https://doi.org/10.1093/ijpp/riab020>
  17. Raj M, Platt JE, Anthony DL, et al. Exploring how personal, social, and institutional characteristics contribute to geriatric medicine subspecialty decisions: a qualitative study of trainees' perceptions. *Acad Med* 2021;96(3):425-32.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003784>
  18. Trevino R, Poitevien P. Professional identity formation for underrepresented in medicine learners. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 2021:101091.  
<https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2021.101091>
  19. Kenny N, Kotalik J, Herx L, et al. A Catholic perspective: triage principles and moral distress in pandemic scarcity. *Linacre Q* 2021;88(2):214-23.  
<https://doi.org/10.1177/0024363921995714>
  20. Tempski P, Arantes-Costa FM, Kobayasi R, et al. Medical students' perceptions and motivations during the COVID-19 pandemic. *PLoS One* 2021;16(3):e0248627.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248627>
  21. Butler CR, Wong SPY, Vig EK, et al. Professional roles and relationships during the COVID-19 pandemic: a qualitative study among US clinicians. *BMJ Open* 2021;11(3):e047782.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27315>
  22. Castro MRH, Calthorpe LM, Fogh SE, et al. Lessons from learners: adapting medical student education during and post-COVID-19. *Acad Med* 2021;96(12):1671-9.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004148>
  23. Lackey S, Schmidtke KA, Vlaev I. A mixed-methods study describing behavioral factors that influenced general practitioners' experiences using triage during the COVID-19 pandemic. *BMC Fam Pract* 2021;22(1):146.  
<https://doi.org/10.1186/s12875-021-01469-x>
  24. Triemstra JD, Haas MRC, Bhavsar-Burke I, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the clinical learning environment: addressing identified gaps and seizing opportunities. *Acad Med* 2021;96(9):1276-81.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004013>
  25. Brown C, Jain S, Santhosh L. How has the pandemic affected women in medicine? A survey-based study on perceptions of personal and career impacts of COVID-19. *Womens Health Rep (New Rochelle)* 2021;2(1):396-9.  
<https://doi.org/10.1089/whr.2021.0031>
  26. O'Connor SJ, Shewchuk RM, Raab DJ. Patterns of psychological type among health care executives. *Hosp Health Serv Adm* 1992;37(4):431-47.  
<https://doi.org/10.1089/whr.2021.0031>
  27. O'Connor SJ, Shewchuk RM. Enhancing administrator-clinician relationships: the role of psychological type. *Health Care Manage Rev* 1993 Spring;18(2):57-66.  
<https://doi.org/10.1097/00004010-199301820-00007>
  28. Cain S. Tyla: introvertų galia pasaulyje, kuris nesiliauja kalbėjęs. Vilnius: Aukso pieva, 2018.
  29. Kinnear B, Zhou C, Kinnear B. et al. Professional identity formation during the COVID-19 pandemic. *J Hosp Med* 2021;16(1):44-6.  
<https://doi.org/10.12788/jhm.3540>
  30. Stetson GV, Kryzhanovskaya IV, Lomen-Hoerth C, Hauer KE. Professional identity formation in disorienting times. *Med Educ* 2020;54(8):765-6.  
<https://doi.org/10.1111/medu.14202>

## THE ROLE OF PHYSICIAN'S PROFESSIONAL IDENTITY OPTIMIZING THERAPY

M. Šeduikienė

Keywords: physician's professional identity, professional development, psychological type, therapy.

### Summary

**Background.** The goal of the study — to overview the latest publications and discuss an assumption that the therapy could be improved by both sustainable physicians' professional identity (PPI) development and taking psychological types into account.

**Material and methods.** Information for literature review was collected in the PubMed and Google Scholar databases. Keywords related to PPI and psychological types were used for search. Scientific publications were analyzed, grouped, interpreted and generalized.

**Results.** An overview of recent publications revealed that sustainable PPI development could optimize treating and increase work situation. The problem is that physicians have faced the challenges as they confronted with continuous changes in their workplace. Unfavourable working conditions, accordingly, updated to a significant extent the content of PPI. Consequently, the organi-

zational strategy required to be improved in order to prevent the physicians, especially younger physicians, from anxiety, stress, burnout or depression as well as to decrease their disillusionment and help them to save their professional identity, It is just timely to support adequate PPI that could make the physicians feel better and improve their therapeutic efficiency.

The research findings showed that physicians' success as well as the atmosphere of communication and psychosocial climate in a workplace could be increased by taking psychological types into account.

**Conclusions.** Increasing of PPI and applying peculiarities of psychological types along with advance to conscious professional competence should become the most important aim in a way of physicians' self-creation, especially during the COVID-19 pandemic and changing working conditions.

Correspondence to: [jasutytem@gmail.com](mailto:jasutytem@gmail.com)

Gauta 2022-02-08

---