

ПЕРВАЯ
КНИГА
ОТ ВРАЧЕЙ
И ДЛЯ
ВРАЧЕЙ

АКАДЕМИЯ ДОКСТАРКЛАБ

Быть врачом

Как помогать,
развиваться
и не выгорать

Все грани здоровья (КП)

Сборник

**Быть врачом. Как помогать,
развиваться и не выгорать**

«ИД Комсомольская правда»

2024

УДК 615.01
ББК 52.7

Сборник

Быть врачом. Как помогать, развиваться и не выгорать /
Сборник — «ИД Комсомольская правда», 2024 — (Все грани
здоровья (КП))

ISBN 978-5-4470-0631-0

«Вопреки» - слово, которое часто слышат врачи. Вопреки воле родителей выбирают нелегкий путь, вопреки законам жизни спасают людей, вопреки мечте уходят из этой сложной профессии. Книга позволит будущим врачам найти свое место в системе здравоохранения. Практикующие специалисты смогут выбрать для себя разные карьерные пути, порой невидимые клиницисту с первого взгляда. Будущие ученые узнают, чего ждать после написания диссертации. А доктора, которые столкнулись с эмоциональным выгоранием, прочитают истории тех, кто поборол его и нашел силы остаться в профессии. Все эти истории рассказывают 15 врачей, членов Академии ДОКСТАРКЛАБ. Их личный опыт подтверждает: путей профессионального развития в медицине очень много, и каждому под силу найти свой. Книга поможет вам взглянуть на себя и систему здравоохранения по-новому. В формате PDF А4 сохранен издательский макет книги.

УДК 615.01

ББК 52.7

ISBN 978-5-4470-0631-0

© Сборник, 2024

© ИД Комсомольская правда, 2024

Содержание

Введение	6
Часть первая	7
Глава первая	7
Помочь тебе не может никто	8
В белом халате	10
«Теперь ты доктор!»	11
Профессионал или хороший врач?	12
Глава вторая	13
Ценностные ориентиры	14
Виды карьерного роста	16
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Академия Докстарклуб Быть врачом. Как помогать, развиваться и не выгорать

В оформлении книги использованы иллюстрации Shutterstock



© Академия Докстарклуб, текст, 2024

© Оформление обложки, АО «Издательский дом «Комсомольская правда», 2024

Введение

Врач: профессия всей жизни. как помогать, развиваться и не выгорать

Дорогие друзья, вы держите в руках книгу, написанную пятнадцатью врачами. Это уникальная книга, и мы благодарны издательству, которое позволило нам рассказать свои истории для вас.

«Вопреки» – вот слово, которое часто слышат врачи. Они вопреки воле родителей выбирают нелегкий путь, вопреки законам жизни спасают людей, вопреки мечте уходят из этой сложной профессии.

Книга позволит будущим врачам найти свое место в системе здравоохранения. Практикующие специалисты смогут выбрать для себя разные карьерные пути, порой невидимые клиницисту с первого взгляда. Будущие ученые узнают, чего ждать после написания диссертации. А доктора, которые столкнулись с эмоциональным выгоранием, прочитают истории тех, кто поборол его и нашел силы остаться в профессии.

Рукопись, которую вы держите в руках, – это 150 лет объединенного стажа авторов, работающих в системе здравоохранения: от практики и науки до управления большими медицинскими холдингами.

Мы верим, что книга поможет вам взглянуть на себя и систему здравоохранения по-новому!

Система не меняется сама, ее меняют обычные люди, такие как мы с вами.

Часть первая
Как закалялась сталь. Мечта.
Реальность. Разочарование. Успех

Глава первая
Моя встреча с хорошим доктором

ГЛАВА ПЕРВАЯ

Моя встреча
с хорошим
доктором



Галина Аксенова



Врач-терапевт, организатор здравоохранения, имеет специализацию по общей хирургии, член Евразийской ассоциации терапевтов, хранитель и управляющий здоровьем своих пациентов. Prevent age в клинике «Атлас». Блог о себе и медицине doctor_Aks



«Почему я написала эту главу? Я первый и единственный медик в своей семье. Желание стать врачом – самое важное с детства, я очень хорошо представляю, как это – реализовать детскую мечту. При написании главы я прожила эти эмоции как первый раз и хотела поделиться ими с читателями. Возможно, кто-то узнает себя и проживет будни будущего доктора вместе со мной».

Хорошего врача я впервые увидела в 5 лет, а в этом возрасте все кажется масштабным. Мы с мамой сидели у телевизора. На экране появился крупный, очень приятный мужчина. Он был в хирургическом костюме, на голове красовалась белая медицинская шапочка. На заднем плане горели четыре больших круглых фонаря. Позже я узнала, что такими лампами освещается операционное поле. Человек был хирургом, его просили рассказать о какой-нибудь сложной операции.

Мне казалось, что этот мужчина из телевизора умнее всех на свете. Тогда я первый и последний раз в своей жизни сказала: «Мама, я стану хирургом, как этот дядя». Мама улыбнулась и ответила, что это слишком тяжелая профессия и хирург должен быть очень хорошим врачом или не быть врачом вовсе. Тогда я промолчала, но решила: «Стану очень хорошим врачом. Хирургом».

Пятилетняя девочка была далека от медицины. В моей семье никто не имел к ней отношения, равняться было не на кого. Однако в моем сознании четко закрепился образ настоящего врача. Он очень много знает, хорошо и красиво говорит, одет во все чистое и белое. А еще он обязательно добрый. Так начался мой путь в медицине.

Помочь тебе не может никто

В детском саду игры с моим участием часто перерастали в лечение тяжелобольных одноклассников, в том числе с применением инвазивных технологий. Большинство малышей были «оперированы» неоднократно. Это очень веселило воспитателей и расстраивало маму. Воспитатели называли меня прокурором: я старалась все всегда знать и анализировать. А мама спала и видела, как ее дочь станет замечательным юристом. Но у меня в руках уже был чемоданчик врача.

В школьные годы стало ясно, что меня больше тянет к естественным наукам. И я старалась читать книги о растениях, о том, как устроен человек, как одно вещество превращается в другое. Часто брала в библиотеке учебники, предназначенные для старших классов. Всю программу средней школы я проштудировала заранее.

Наша семья жила финансово сложно. Я видела, как маме тяжело, чего стоит каждый заработанный рубль. Мама говорила, что помочь с изучением необходимых для будущего врача наук мне не сможет. Знакомых, способных посодействовать при поступлении в медицинский вуз, у нас не было. Оставалось надеяться только на себя.

В девятом классе встал вопрос о продолжении обучения. Я бодро отправилась в старшую школу – в лицейский класс, куда меня зачислили как способную ученицу. Профиль обучения был естественно-научным. Проще говоря, это предполагало два урока химии плюс два урока биологии сверх основной программы. Кроме того, школа имела договор с медицинским вузом. *И это* был теперь уже родной и самый лучший Первый медицинский. Когда я его оканчивала, он назывался Московская медицинская академия имени *И. М. Сеченова*. Теперь имеет статус университета.

По результатам школьных выпускных экзаменов в Первый мед не зачисляли, но я занималась там на кафедре нормальной анатомии. Бесплатно. Именно тогда впервые увидела вуз изнутри.

Студенты вызывали зависть: они уже здесь, они скоро будут лечить людей. А я учусь в школе и не имею права даже надеть белый халат...

Нашей небольшой группе школьников очень повезло с преподавателем: это была Светлана Семеновна Виноградова. Исключительно интеллигентная, терпеливая, с грамотной, хорошо поставленной речью. И она тоже носила белоснежный наглаженный халат, хотя людей никогда не лечила. На одном из занятий Светлана Семеновна сказала фразу, под которой я готова подписываться ежедневно: «Врач или хороший, или он не врач. А быть врачом – значит иметь особый характер». Хотите стать хорошими врачами – учитесь. Соблюдайте дисциплину. Воспитывайте характер.

И я старалась. Для меня не существовало препятствий. Встать в 6:30, чтобы повторить анатомию перед вечерними занятиями в вузе, – пожалуйста. Сделать заранее химию и биологию в двойной нагрузке – не вопрос. Мне было очень тяжело, но мне нравилось то, чем я занимаюсь. В 10-м классе я поступила на подготовительные курсы при том же Первом меде. Мама откладывала деньги, чтобы их оплачивать. Нагрузка у меня была тройная, но только такой темп давал мне шанс на поступление в медицинский вуз.

Настало время подавать документы в институт. У меня не было никаких сомнений в выборе будущей профессии. Но мама думала иначе. Как я уже упомянула, связей в медицине у нас не было, зато нашлись нужные люди в Академии МВД. Я пережила шок, когда мама предложила их задействовать. Я ни за что не хотела становиться юристом. С детства считала, что в семье должен быть врач, что именно я избавлю маму от болей в спине и вообще вылечу всех нуждающихся. Сложно сказать, сколько слез я тогда пролила. Убеждала маму, что она никогда не пожалеет о моем решении. Что зря потратит деньги, если отправит меня учиться на юриста. Говорила, что если вдруг не поступлю, пойду работать и копить на учебу. И буду пытаться снова и снова. Но иду или в медицинский, или никуда. Маме оставалось только развести руками и смириться с моим выбором.

Документы подавала в два учебных заведения: не только в Первый, но и во Второй медицинский институт. Помню, как мы с мамой поехали смотреть списки поступивших в Первый медицинский. Меня среди них не оказалось. Удар. Шок. Пот по всему телу. Этого не может быть, это происходит не со мной. В тот момент я впервые четко осознала, что такое ответственность.

Мама отказывала себе во многом, оплачивая подготовительные курсы. А я не поступила! Не хватило одного балла – по химии, которую я знала и до сих пор прекрасно знаю.

Напротив меня – открытое настежь окно. Четвертый этаж. И мне кажется, что я сейчас прыгну. Нет студенческого билета, значит, все бессмысленно. Если я не стану врачом, зачем я жила все эти годы? Мы отправились в приемную комиссию, где нам предложили сразу же, без разговоров, зачислить меня на лечебный факультет, но на платной основе. На тот момент стоимость обучения для нашей семьи была неподъемной. Времени для раздумий нам дали немного. Домой ехали молча. На следующий день я узнала, что поступила во Второй медицинский. Но это меня совсем не обрадовало, потому что мне был нужен родной Первый. Неделя прошла с какой-то пеленой перед глазами, ощущением собственной беспомощности и никчемности.

Еще через два дня мама сказала, что мы едем заключать договор. Так я стала на шаг ближе к мечте. Так начало шлифоваться чувство ответственности за свои действия, без которого хороших врачей не бывает.

В белом халате

Моей радости не было предела. Теперь у меня есть белый халат, шапочка и гора очень тяжелых книг, которые я еле-еле, но с удовольствием таскала с собой повсюду. Я ощущала себя без пяти минут настоящим доктором.

Жизнь студента-медика радикально отличается от жизни других студентов. Никаких тебе прогулов, иначе отработка. Никаких «Вот тебе троечка, учись дальше». С первых дней стало ясно, что просто не будет. С первого по третий курс жизни у меня не было. Да и особенного желания где-то прохладиться или тратить время зря тоже. Все было подчинено фанатичному желанию стать не просто врачом, а хорошим врачом. Кроме того, студенты старших курсов донесли: выдержишь первые три года, дальше точно доучишься, если не станешь заниматься ерундой.

За все время учебы не помню худшего времени, чем летняя сессия после третьего курса. Не знаю даже, как прошла этот марафон. Но после него я стала еще на три года ближе к главной цели. Стала свободнее и мыслила шире.

На мой взгляд, будущего врача не должна путать практика. Никогда не пыталась ускользнуть от нее, училась делать все, что умеют медсестры. Мне казалось, так я становлюсь ближе к пациенту. Именно благодаря практике я уже с третьего курса научилась перевязывать, делать внутримышечные инъекции. Любые действия, которым могут научить студента, всегда пригодятся – так я рассуждала. На очередной практике я попросила взять меня в операционную. Просто посмотреть. И первый раз увидела, как работают хирурги. Казалось, происходит настоящее чудо.

Я набралась смелости и попросила хирурга дать сделать хоть что-нибудь и мне. Он улыбнулся и сказал, чтобы сначала я научилась не мешать и делать все, что умеет операционная медсестра.

В начале четвертого курса мы наконец-то попали на кафедру общей хирургии. Это была кафедра факультетской хирургии в УКБ№ 1 Первого медицинского на Большой Пироговской улице. Эта улица родная для всех сеченовцев. Преподаватель у нас был великолепный. Он заражал своим энтузиазмом. Всегда показывал нам пациентов, учил, как вести истории болезней. Такая активность мне импонировала. Я поняла: это знак. Клиника станет моей родной, я буду здесь работать. В конце цикла по хирургии пришла к своему преподавателю Леониду Игоревичу и попросила у него разрешения приходить в дни его дежурств. Послушала шутки о том, что не время искать себе мужа-хирурга и что специализация не женская. Леонид Игоревич полагал, что надолго меня не хватит. Но приходить разрешил.

Эта клиника стала мне родной, определила мое профессиональное становление. И видели меня в ней чаще, чем на основных занятиях. Как мне удавалось совмещать учебу, работу и нахождение в УКБ№ 1 – загадка. Желание поскорее стать хорошим врачом брало верх над постоянным недосыпом и головной болью из-за физической, умственной и моральной нагрузки.

«Теперь ты доктор!»

Во время учебы большое внимание я уделяла именно хирургии. Хотела стать хирургом и другие специализации не рассматривала. Наблюдая за хирургами, я поняла, что они обязаны иметь не только «поставленную» руку, но и думающую голову. Я много расспрашивала врачей разных специализаций, почему они поставили стетоскоп именно в эту точку, зачем назначили конкретный препарат, для чего в тот или иной момент выполнили определенные манипуляции. Видя мою искреннюю заинтересованность, мне охотно отвечали, показывали, объясняли. Всегда помогали советом. Так развивался еще один навык, не менее важный для врача, – навык коммуникации с людьми разного темперамента и характера.

Шестой курс пролетел незаметно. Я радовалась, что взамен бессонных ночей и тотальной усталости получила больше, чем многие сокурсники. Даже первую самостоятельно выполненную операцию! Госэкзамены прошли легко: многие в комиссии были искренне удивлены моему появлению в качестве экзаменуемого. Привыкли видеть меня в клинике, думали, что я ординатор или аспирант.

Вернусь к самостоятельно выполненной операции. Сначала меня учили не мешать, потом ассистировать, потом ходить второй. А я твердила, что пора бы уже дать мне в руки главное оружие – скальпель. Еще одно золотое правило для врача: бери и делай. И никогда не говори ничего просто так, не взвесив и не обдумав последствия своих слов. Та самая операция раз и навсегда научила меня думать, а еще брать и делать.

Это произошло в ночь перед экзаменом. Отчетливо помню слова замечательного опытного хирурга: «Кто-то выкаблучивался, что уже почти врач, что хочет сам сделать операцию. Вперед! Я за тебя отвечаю. Пациента подают на операцию. Через 10 минут в экстренной». Паника. Головокружение. Мокрая от пота спина. В ординаторскую звонит анестезиолог: «Куда вы пропали? У меня уже пациент загружен». Иду мыться. Вижу два прямых взгляда – опытной операционной сестры, годящейся мне в матери, и анестезиолога. На столе молчаливый пациент. Медсестра дает в руки корнцанг с тампоном, пропитанным йодом. Далее спокойно: «Доктор! Йод – спирт – йод?» Я машинально беру инструмент. Обрабатываю. Дальше получаю в руки то, о чем мечтала с детского сада. Смотрю на скальпель и жду своего учителя. Он влетает, облачается в стерильный халат и перчатки и обращается ко мне: «Доктор! Почему не началась операция?! Пациент в наркозе 15 минут! Разрез!» Это было ужасно, хотелось умереть. Убежать из операционной. Заплакать. Казалось бы, что проще аппендэктомии? И вот я стою, жизнь несется перед глазами. И снова слышу голос учителя: «Доктор, или ты делаешь разрез, проводишь операцию, или пошла куда подальше из операционной! И чтобы больше я тебя не видел! И вообще прочь из медицины!»

Операцию мне сделать помогли.

И я всегда буду благодарна за слова: «Молодец, Галка! Теперь ты доктор.

С тебя причитается».

Еще много раз меня отчитывали, хвалили, «шлифовали». Благодаря моей настойчивости и желанию именно тот человек, что заставил меня сделать первый разрез, увидел во мне потенциал. И именно он посодействовал мне в переводе с платной формы обучения на бюджетную, за что я бесконечно благодарна. Так рождался стальной характер, так рождался доктор.

Профессионал или хороший врач?

Я считаю, что профессия врача – одна из самых благородных и нужных. Особенно это ощущаешь, когда жизнь твоих близких находится в руках докторов.

У моей мамы были серьезные проблемы с позвоночником и неоднократно повторялись сердечные приступы. Она либо не могла встать из-за боли в спине и буквально сползала с кровати, либо лежала со слезами на глазах и ходящей ходуном грудной клеткой. Никогда не забуду, как мне было страшно, что я останусь одна. *И я очень радовалась, когда мама попадала в руки врачей: они уж точно не дадут ей умереть.* От докторов веяло одновременно и трепетом, и уверенностью, и поддержкой, и определенной жесткостью. Мама всегда повторяла: «Галя, эти люди – настоящие профессионалы. Они мне очень помогли. Уж если и быть врачом, то таким». То есть не просто хорошим, а профессионалом.

Однажды мне посчастливилось поговорить с одним из докторов. Я была маленькой, но помню, как он похвалил меня за выбор будущей профессии и особо подчеркнул, что врачи не должны бояться браться за самые запутанные случаи. С этого и начинается профессионализм.

У меня сложились свои представления о том, кто такой врач-профессионал. На них ориентируюсь, как в жизни, так и в работе.

- Профессионал всегда учится. В любом возрасте и при любых обстоятельствах. Другого пути нет.

- Он признает свои ошибки, какой бы высокой ни была его квалификация, каким бы он ни обладал арсеналом навыков. Сильная личность всегда признает ошибку, чтобы сделать из нее выводы.

- Никогда не ставит себя выше других. Это сделают за него окружающие. Человека, обладающего широким набором компетенций, всегда заметят и оценят.

- Важна лояльность. Не осуждать пациента за его действия, не поливать грязью коллег.

- Надел белый халат – имей смелость и неси ответственность за принятые тобой решения. Не перекладывай ее на коллег, пациента и стечение обстоятельств. Профессионалу свойственно ошибаться, как и любому человеку. Главное – отвечать за свои поступки.

- Профессионал не полезет туда, где его компетенции ограничены знаниями о проблеме. Компетентный врач не только изучает полученные данные, но и выслушивает жалобы, интересуется историей болезни и жизнью пациента. Только так можно назначить верное лечение.

- Врач или хороший, или он не врач, не профессионал. А быть врачом – значит иметь особый характер. Нужно быть стрессоустойчивым, знать, «что такое хорошо и что такое плохо» с моральной точки зрения. Нельзя снять халат и перестать быть доктором. Мое мнение: плохой человек не может быть хорошим врачом. Рано или поздно весь его негатив проявится в работе, в его отношении к пациентам, к коллегам.

И еще очень важный признак обобщает все сказанное. Вспомните, с каким ощущением вы выходите из клиники или закрываете входную дверь за врачом, которого вызывали на дом. Если вам стало легче – вы встретились с доктором не зря. И это точно хороший доктор.

Если вам нравится общаться с людьми, вы получаете удовольствие от необходимости помогать и отдавать больным свои знания и опыт, то все должно получиться. И наоборот. Сам по себе диплом врача не обеспечивает успешной карьеры или каких-то суперкомпетенций.

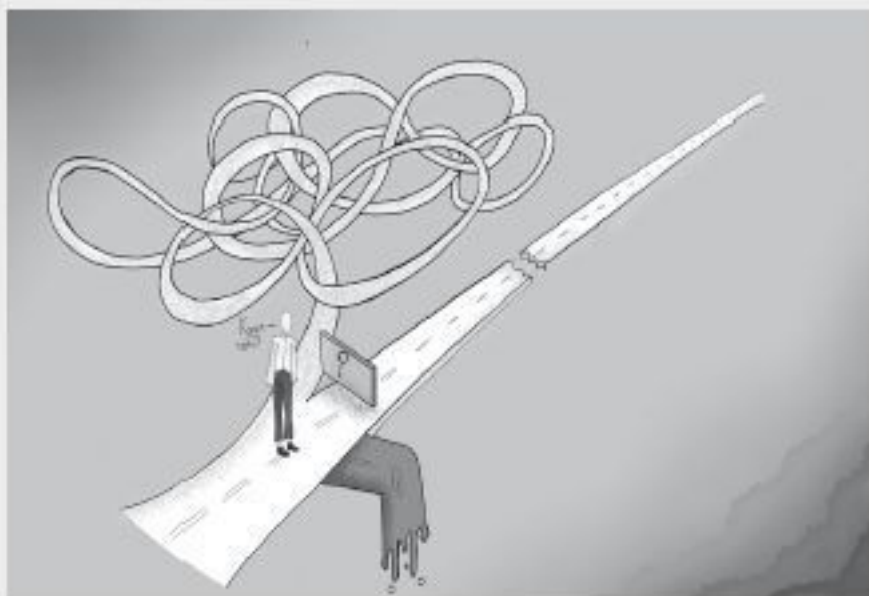
Личные качества, практика, знания и желание стать лучше самого себя вчерашнего – вот что делает врача профессионалом и хорошим доктором.

Не «причинять добро», а помогать тем, кому это правда нужно. Делиться знаниями и навыками. Ободрять людей. Кооперироваться с коллегами для достижения наилучших результатов. Брать на себя ответственность за все, что происходит в твоей жизни – личной и профессиональной. Боишься – не начинай. Взялся за дело – доведи до конца.

Глава вторая Карьерный путь врача

ГЛАВА ВТОРАЯ

Карьерный путь врача



Анна Исаева



к. м. н., врач-кардиолог, член Российского общества кардиологов, организатор здравоохранения (работала в должности начмеда, заместителя главного врача по организационно-методической работе, клинико-экспертной работе).



«Свою карьеру я построила с нуля – от санитарки в кардиоцентре до главного врача. В моей семье не было ни одного доктора, да и в окружении в основном все юристы и бизнесмены. Одно я знала точно с детства: можно добиться любой цели, если ты ее правильно сформулируешь. Моя глава посвящена построению успешной карьеры в медицине. Помогать построить карьерную стратегию – задача не только руководителя, сам врач должен выстраивать стратегию карьерного роста, если у него есть такая задача. Надеюсь, моя глава вам в этом поможет».

Эта глава посвящена возможностям грамотного карьерного позиционирования врача. Сначала разберемся, всегда ли работа доктора подразумевает карьерный рост и всем ли нужно к нему стремиться.

Карьера – это процесс самореализации через профессиональную деятельность, то есть реализация своего призвания.

Во многом это зависит от жизненных ценностей и приоритетов.

Вполне закономерно, что одного врача радует и удовлетворяет роль хорошего клинициста в муниципальной больнице, другого – карьерный рост от позиции врача отделения до главного врача больницы, а третий не остановится и став министром здравоохранения.

Личное, равно как и профессиональное, развитие не заложено генетически. Как отмечает в своей работе Е. И. Головаха, планируя будущее, человек исходит прежде всего из определенной иерархии ценностей. И выбирает те из них, которые наиболее тесно связаны с его доминирующими потребностями. Для кого-то это финансовое благосостояние, для кого-то – слава, известность, для кого-то свобода и т. д.

Ценностные ориентации не имеют той определенности, которая присуща сформированным целям и планам. Благодаря этому они выполняют более гибкую регулятивную функцию.

Ценностные ориентиры

На мой взгляд, одна из ключевых ценностей врача – служение людям и обществу. Как правило, успешные докторские карьеры объединяют стремление к благополучию и признанию, желание масштабно влиять на систему, а не только выполнять линейные задачи и функции.

Интересно углубиться в историю и привести примеры карьер, коренным образом повлиявших на развитие медицины.

Самым известным и выдающимся врачом античного мира, возвеличившим медицину до высокой науки, был Гиппократ (460–377 гг. до н. э.). Подробно рассказать его биографию невозможно – не хватает данных. Но считается, что ученый родился в семье, где до него было уже шестнадцать поколений врачей. Помимо медицинской школы Гиппократ ходил на уроки к знаменитому философу Демокриту и софисту Горгию. Он мечтал совершить прорыв в медицине, и ему это удалось. Но, прежде чем дойти до вершины знаний, Гиппократ долго путешествовал и изучал медицину разных стран. Только набравшись опыта, он начал собственную медицинскую карьеру. Гиппократ лечил больных в Фессалии, Фракии, Македонии, жителей побережья Мраморного моря.

Ученый принимал только те философские положения, которые основывались на наблюдениях, фактах и опыте. С этих позиций он отбрасывал абстрактные, умозрительные идеалистические системы. Гиппократ придавал огромное значение индивидуальным факторам, зависящим от питания и деятельности человека. Именно он выделил четыре основных людских темперамента: сангвиники, холерики, флегматики и меланхолики. Разрабатывал вопросы этиологии, отрицая при этом сверхъестественное, божественное происхождение болезней.

Гиппократ освободил медицину от влияний храмового врачевания и определил путь ее самостоятельного развития. Помимо массы научных достижений Гиппократ был врачом-просветителем и основателем собственной научной школы.

Второй ученый, которого хочу привести в пример, – И. И. Мечников (1845–1917). Его открытия позволили понять процесс фагоцитоза и дали старт к развитию теории клеточного иммунитета. Он с юных лет самостоятельно изучал программы разных университетов. Мечников чуть более чем за два года прошел всю программу Харьковского университета. Поняв, что на родине ему практически не у кого учиться, Илья Ильич отправился в Германию, затем изучал фауну в Неаполе. Активно выступал на научных конференциях в России и Европе, публиковался, не боялся критики (хотя работа с ней вгоняла его в состояние депрессии). Не опускал руки при отсутствии научного результата, а ведь практически всю жизнь ни заслуги, ни научная работа почти не приносили ученому денег. В 1867-м Мечников получил звание магистра зоологии, а через год – доктора в этой же научной отрасли. На тот момент его студенческие товарищи только заканчивали университет. В 25-летнем возрасте Илья Ильич был уже дважды лауреатом премии эмбриолога Карла Бэра. Став доктором наук, ученый перебрался в Санкт-Петербург, где устроился преподавателем зоологии и сравнительной анатомии. Собственной лаборатории он не имел, поэтому исследования проводил в неотопливаемом зале Зоологического музея. Побывав в нескольких европейских лабораториях, профессор решил остаться во вновь построенном Институте Луи Пастера, где проработал почти тридцать лет, сделав десятки открытий.

Это лишь краткие биографии двух ученых из разных стран, живших в разные эпохи, но мы можем усмотреть некие закономерности.

Что объединяет успешные, запоминающиеся карьеры?

1 Неугасимая тяга к получению новых знаний в различных сферах. Это не только расширяет кругозор, но и делает ход мыслей более творческим, подход – разносторонним, учит видеть в множестве единое и строить взаимосвязи.

2 Наличие в окружении ментора (учителя/учителей). Это дает возможность правильно выстраивать жизненную стратегию, сокращает количество ошибок, которые может допустить молодой специалист.

3 Желание делиться своими знаниями с миром и обществом.

4 Отсутствие страха заявить об открытии/достижении, в корне меняющем текущие представления. При построении стремительной карьеры всегда найдутся люди, которые постараются ей препятствовать, будут обесценивать достижения и вставлять палки в колеса.

Универсального совета я не дам, могу лишь уверить: если вы все делаете экологично, без обмана и жульничества, то вам не страшны чужое мнение, критика, противостояние. Закрылась одна дверь, откроется другая.

5 Широкая сеть нетворкинга. Вряд ли Гиппократ или Мечников предполагали, что, делаясь и получая опыт, они выстраивают сеть научно-практического взаимодействия. Сегодня мы понимаем: нетворкинг в медицине – это инструмент масштабирования, способ достижения высоких результатов, в том числе и карьерного роста.

Виды карьерного роста

Карьера для врача важна не меньше, чем неразрывно связанный с ней личностный рост. Планирование карьеры и управление ее развитием необходимо как самому доктору, так и медицинской организации – это взаимовыгодный процесс.

Карьерный рост дает максимальную степень удовлетворенности от своей работы, позволяет более четко видеть профессиональные перспективы и исходя из этого планировать другие аспекты жизни, повышает конкурентоспособность. Но и медицинская организация получает колоссальный профит: большее количество мотивированных и лояльных сотрудников, что повышает эффективность работы и снижает текучесть кадров. Кроме того, в медицинской организации возвращаются качественные управленческие кадры и формируется устойчивый резерв будущих руководителей.

Среди врачей и медицинских сестер, равно как и среди руководителей медицинских организаций, распространено мнение, что карьера для медицинского работника нужна, но она обозначает в основном рост по служебной лестнице. Однако это далеко не так.

Карьера в медицине может рассматриваться не только как должностной рост, но и как рост профессионализма.

Кроме того, важно понимать возможность горизонтальной карьеры – продвижения сотрудника внутри организации, которое способствует удержанию перспективного специалиста.

Одним из инструментов карьерного роста может служить индивидуальный план развития сотрудника. Однако в работе О. А. Маневровой показано, что врачи и медицинские сестры не дифференцируют понятия «профессиональная» и «должностная» карьера и не занимаются планированием своего профессионального роста. Индивидуальных планов развития нет ни у врачей, ни у руководителей структурных подразделений, ни у главных врачей. Последние не проводят работу по планированию профессионального и карьерного роста своего персонала.

Давайте рассмотрим различные типы траекторий развития, которые приведут к разным типам карьеры.

1 Профессиональная карьера – рост знаний/экспертности, компетенций. Может идти по пути углубления в единственной специализации или расширения сферы компетенций и освоения других/смежных областей знаний. Широко распространена в медицине.

2 Внутриорганизационная карьера связана с траекторией движения медицинского работника в организации. Может быть:

а) вертикальной – должностной рост;

б) горизонтальной – внутреннее продвижение, работа в разных подразделениях одной больницы на одном иерархическом уровне;

в) центростремительной – продвижение к ядру организации, более глубокое включение в процессы принятия решений.

3 Сочетание должностного роста с работой в разных подразделениях организации.

В основе успешной карьеры лежат планирование личной карьеры и разработка плана профессионального развития. Личный план развития необходим. Он позволяет управлять карьерой и жизнью в целом. Также он помогает во взаимоотношениях с руководителем, способствует корректному и более эффективному планированию, продвижению новых идей. Личный план делает труд более плодотворным, стимулирует новые подходы к решению возникающих проблем, мотивирует на проявление инициативы. Руководитель же может использовать такой план для управления карьерой сотрудника, а также при оценке его деятельности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.