

DOI 10.34853/NZ.2023.77.77.001

УДК 159

Ясько Бэла Аслановна

доктор психологических наук, профессор;
Кубанский государственный университет;
Кубанский государственный медицинский университет
shabela-1@yandex.ru

Тедорадзе Диана Давидовна

Аспирант кафедры управления персоналом и организационной психологии,
Кубанский государственный университет
diana.tedoradze.97@mail.ru

Bela A. Yasko

Doctor of Psychological Sciences, Professor;
Kuban State University
Kuban State Medical University
shabela-1@yandex.ru

Diana D. Tedoradze –

postgraduate student of Psychological Sciences
Kuban State University.
diana.tedoradze.97@mail.ru

**К проблеме стрессоустойчивости врача на этапах жизненного пути
(на примере личности врача-педиатра)¹**

**To the problem of stress resistance of a doctor at the stages of life
(on the example of the personality of a pediatrician)**

***Аннотация.** Статья посвящена анализу стрессоустойчивости врача-педиатра в разные возрастные периоды. С применением Бостонского теста установлено, что в целом стрессоустойчивость у 86,9% выборки представлена двумя уровнями: слабым (76 чел./ 55,5%) и нормальным (43 чел.; 31,4%). В подгруппах, дифференцированных по возрастам, достоверно преобладают показатели нормальный и высокий уровень устойчивости к стрессу в среде молодых врачей. Делается вывод о необходимости исследования субъектно-деятельностных предикторов снижения стрессоустойчивости, связанного с возрастом врачей-педиатров, а также установления, в какой мере это явление имеет распространенность в профессиональной популяции врачей в целом.*

***Ключевые слова:** психологическая адаптация, биогенные угрозы, врач-педиатр, стрессоустойчивость, психологический стресс, психосоциальная уязвимость, жизнестойкость*

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке Кубанского научного фонда в рамках научно-инновационного проекта № НИП-20.1/22.36

Annotation. *The article is devoted to the analysis of stress resistance of a pediatrician in different age periods. Using the Boston test, it was found that, in general, stress resistance in 86.9% of the sample is represented by two levels: weak (76 people, / 55.5%) and normal (43 people; 31.4%). In the age-differentiated subgroups, the indicators of normal and high levels of stress resistance among young doctors significantly prevail. It is concluded that it is necessary to study the subject-activity predictors of stress reduction associated with the age of pediatricians, as well as to establish to what extent this phenomenon is widespread in the professional population of doctors as a whole.*

Keywords: *psychological adaptation, biogenic threats, pediatrician, stress tolerance, psychological stress, psychosocial vulnerability, resilience*

Введение: Профессиональная деятельность врача по совокупности решаемых задач нередко обуславливает переживание повышенного психоэмоционального напряжения, снижения адаптационных ресурсов и уровня стрессоустойчивости врача как субъекта деятельности. В условиях техногенных, биогенных угроз стрессогенность растет, что требует активизации психофизиологических резервов личности для полноценного выполнения профессиональных обязанностей.

Стрессоустойчивость является важной характеристикой целостного процесса адаптации, базовой способностью в преодолении психологического стресса [2]. В науках о человеке стрессоустойчивость рассматривается с различных аспектов: как индивидуальные особенности адаптации и устойчивости к эмоциональным стрессам [9]; как способность активно противостоять невротизирующим факторам [4]; как стресс-толерантность [14]. Предикторами «расшатывания» стрессоустойчивости определяют некоторые качества личности, в том числе – психосоциальную уязвимость (psychosocial vulnerability) [13], дефензивность, слабоволие, «застывание» на негативных эмоциях [3] и др.

В публикациях отечественных психологов проблема специфики переживания стресса и стрессоустойчивости в условиях биогенных угроз рассматривается в контексте смысложизненных ориентаций [5, 8], совладающего поведения [7]; ресурсов жизнестойкости врачей «красных» зон [12]. Однако стрессоустойчивость врача-педиатра в преодолении психологического стресса остается малоизученным аспектом названной проблемы, что определило предмет нашего исследования.

На примере личности врача-педиатра проверялась гипотеза: стрессоустойчивость является психологическим качеством, претерпевающим изменения в полюсах «высокая – слабая» в разные возрастные периоды.

Обсуждение: Для проверки гипотезы была сформирована группа врачей-педиатров (137 человек) различных лечебно-профилактических учреждений г. Краснодара. Выборка дифференцирована в трех подгруппах по возрасту: n_1 (22 – 25 лет; 36 чел. / 26,3%); n_2 (26 – 28 лет; 61 чел. / 44,5%); n_3 (28 – 45 лет; 40 чел. / 29,2%;).

Психодиагностика поведена с применением Бостонского теста на стрессоустойчивость [10], позволяющего определить уязвимость индивида к стрессу. При анализе и интерпретации результатов определяются уровни стрессоустойчивости: высокая (0–10 баллов); нормальная (11 – 30 баллов); слабая (31 – 50 баллов); очень слабая (более 50 баллов).

В процессе анализа результатов применены методы параметрической (M; SD; t-критерий Стьюдента) и непараметрической (ϕ^* -критерий Фишера) статистики.

Результаты.

Стрессоустойчивость врачей-педиатров в среднем групповом показателе составила $29,3 \pm 12,70$ баллов, что соответствует диапазону нормального уровня. В долях выраженности видим, что 86,9% выборки представлены двумя уровнями стрессоустойчивости: слабым (76 чел./ 55,5%) и нормальным (43 чел.; 31,4%). Полярные уровни (высокий и очень слабый) имеют 9,5% (13 чел.) и 3,6% (5 чел.) соответственно (Рис. 1).

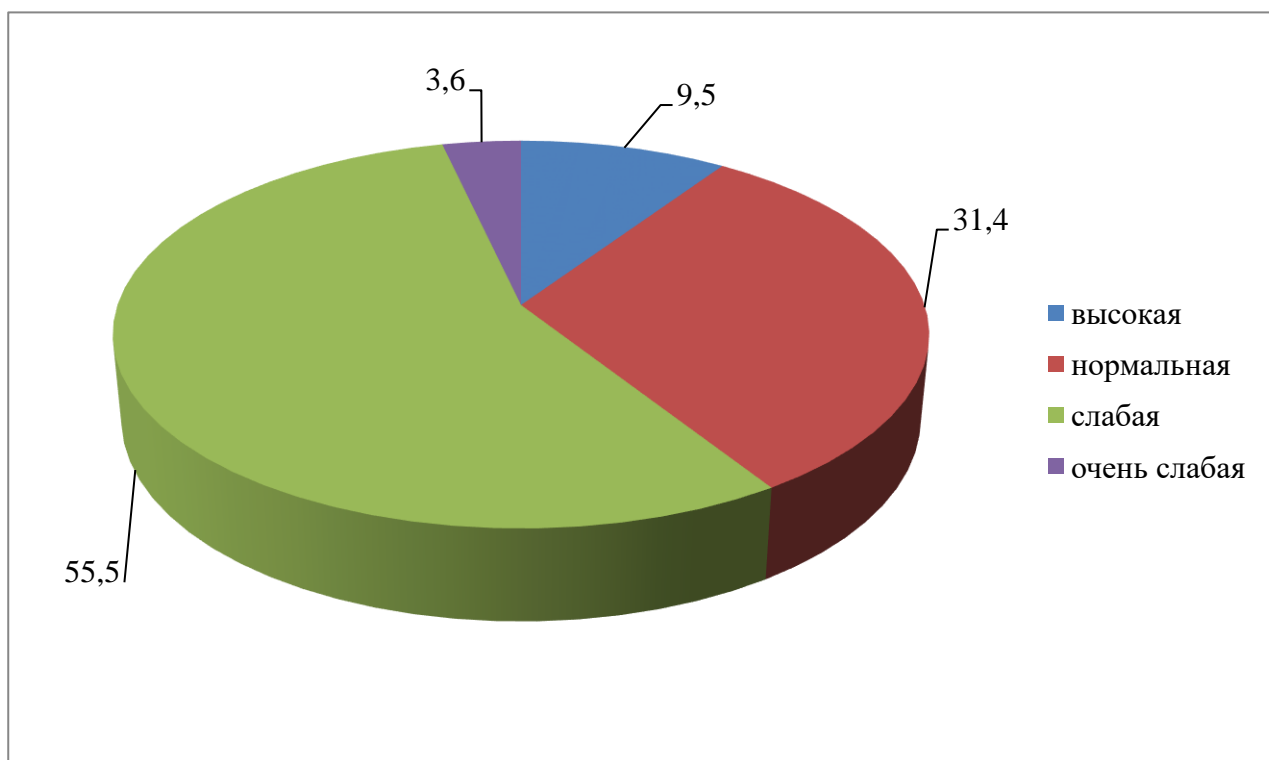


Рис. 1. Доли (%) представленности основных уровней стрессоустойчивости в группе врачей-педиатров

Из этого наблюдения следует, что стрессоустойчивость как важная характеристика целостного процесса адаптации у врачей педиатрического профиля лабильна и может подвергаться ослаблению под массивным воздействием стрессоров разной этиологии.

Сравнение исследуемых показателей в подгруппах, дифференцированных по возрасту (n_1, n_2, n_3) обнаруживает ряд статистически значимых различий как

в параметрических данных, так и в долях выраженности уровней (Таблица 1; Рис. 2).

Таблица 1. Показатели стрессоустойчивости врачей-педиатров

Группы	M±σ	Уровни стрессоустойчивости (чел./ % от n)			
		высокий	нормальный	слабый	очень слабый
n ₁ (36 чел.)	24,3±11,78	7 / 19,4	18 / 50,0	10 / 27,8	1 / 2,8
n ₂ (61 чел.)	30,69±12,91	3 / 4,9	17 / 27,9	38 / 62,3	3 / 4,9
n ₃ (40 чел.)	32,43±1,93	3 / 7,5	7 / 17,5	29 / 72,5	1 / 2,5
в целом	29,3±12,70	13 / 9,5	42 / 30,7	77 / 56,2	5 / 3,6
сравнения	t; p	φ*; p			
n ₁ ↔ n ₂	t=1,94 p<0,05	n ₁ ↔ (n ₂ + n ₃) φ*=2,17 p≤0,015	φ*= 5,18 p≤0,001	φ*= 8,01 p≤0,05	показатели несравнимы ограничением применения φ* критерия
n ₁ ↔ n ₃	t=2,19; p<0,05		φ*= 6,70 p≤0,001	φ*= 8,18 p≤0,05	
n ₂ ↔ n ₃	t=0,55 p>0,05		φ*= 3,02 p ≤0,01	φ*= 2,64 p≤0,05	
					-

Среднегрупповые показатели в выборках n₂ и n₃ превышают 30 баллов, то есть выходят в диапазон значений, индексирующих слабую стрессоустойчивость, в то время как в группе молодых врачей (n₁) среднее значение находится в диапазоне показателей «нормальная стрессоустойчивость» (M=24,3). Статистический анализ указывает на значимость различий средних значений измерений в подгруппах (n₁ ↔ n₂ p<0,05 при t=1,94; n₁ ↔ n₃ p<0,05 при t=2,19).

Достоверно преобладают показатели «нормальная стрессоустойчивость» и при сравнении долей выраженности этого критерия в подгруппах. В среде молодых врачей доля респондентов с показателями от 11 до 30 баллов превышает таковые в группах педиатров среднего и старшего возрастов (при φ*= 5,18 и 6,70 p≤0,001).

В группе педиатров старшего возраста (n₃) только 17,5% обследованных (7 чел.) обнаружили нормальный уровень стрессоустойчивости, а основная часть (72,5%; 29 чел.) имеют слабую устойчивость к стрессорам, что значительно превышает показатели в группах n₁ (при φ*= 8,01 p≤0,001) и n₂ (при φ*= 8,18 p≤0,001).

Нельзя не отметить, что высокий уровень устойчивости к стрессу, при незначительной представленности в целом по совокупной выборке, достоверно более характерен для молодых врачей. Здесь доля высокой устойчивых респондентов составляет 19,4% / чел., в то время как совокупно по двум другим группам этот показатель составил лишь 5,9% / 6 чел. (в сравнении n₁ ↔ (n₂+ n₃) p≤0,015 при φ*=2,17).

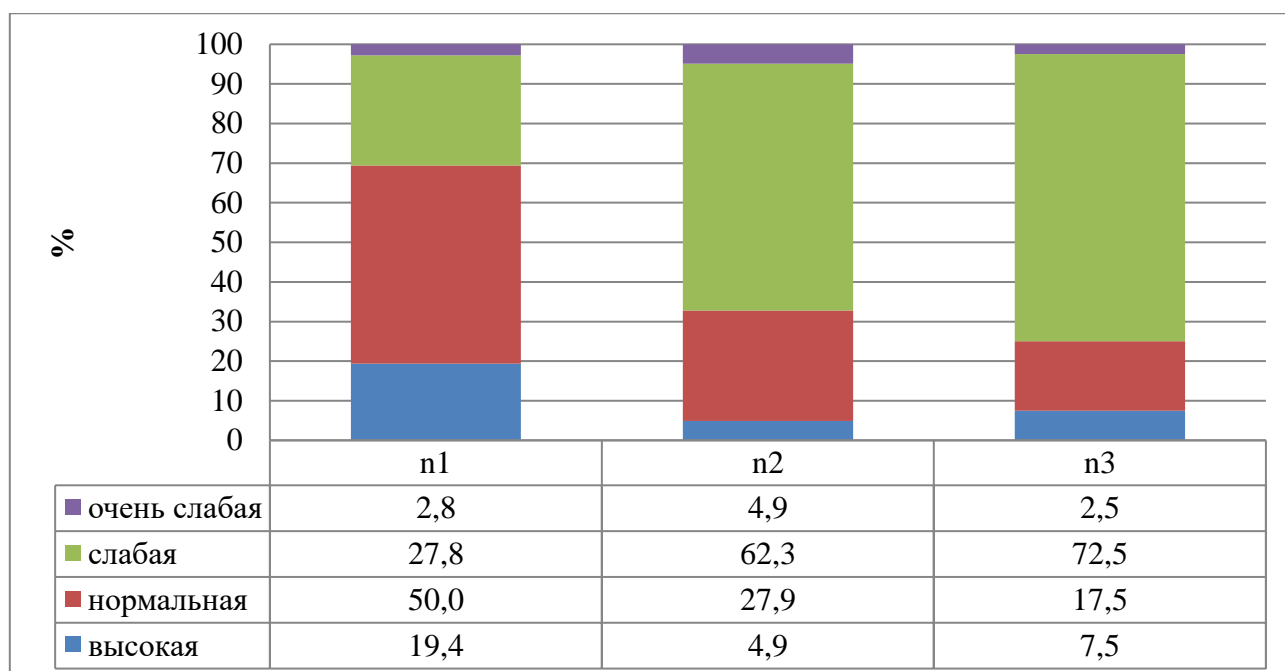


Рис. 2. Доли (%) представленности основных уровней стрессоустойчивости врачей-педиатров, дифференцированно по возрастам

Проведенный анализ подтверждает предположение, что снижение стрессоустойчивости врачей-педиатров связано с возрастными жизненными периодами. Можно полагать, что с годами действует эффект «накопления» неравновесных состояний, обусловленных перманентностью действия стресс-факторов, особое место среди которых, очевидно, занимают напряженный процесс принятия ответственных клинических решений [1,6], а также феномен «незавершенного действия» [11].

Исследование личностно-психологических ресурсов врачей в сохранении устойчивости психических состояний, совладания с профессиональными стрессами следует рассматривать как высоко актуальную проблему современной психологии. Необходимо установить предикторы выраженного снижения стрессоустойчивости, связанного с возрастом врачей-педиатров и выявить, в какой мере это явление имеет распространенность в профессиональной популяции врачей в целом. Решение обозначенной проблемы требует определенности теоретико-методологической базы исследования, расширения эмпирической выборки, формирования инструментов диагностики, что мы рассматриваем в качестве перспективных задач научного поиска.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

Conflict of interest

Not specified.

Review

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). Reviews can be provided to interested parties upon request.

Литература

1. Богачева Н.В., Корнилова Т.В., Красавцева Ю.В. Связи самооценок, имплицитных теорий риска и личностной готовности к риску у медицинских работников. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки»*. 2017. № 4. С. 6–19.

2. Бодров В.А. *Психологический стресс: развитие и преодоление*. – М.: ПЕР СЭ, 2006–528 с. Бурно М.Е. *Безвольная личность: выход из тупика*. М., 1989. – 64 с.

3. Гримак Л.П. *Резервы человеческой психики: введение в психологию активности*. М., 1989. – 319 с.

4. Гришина А.В., Косцова М.В., Маричева А.В., Смирнова С.В. Последствия двухлетнего периода пандемии COVID-19: психологический аспект // *Ученые записки. Научный журнал Курского государственного университета* – 2022. – №1 (61). С. 1–9.

5. Корнилова Т.В., Керимова С.Г. Особенности личностных предпосылок принятия решений (на материале фрейминг-эффекта) у врачей и преподавателей // *Психология. Журнал Высшей Школы экономики*. 2018. Т. 15. № 1. С. 22–38.

6. Куфтяк Е.В., Бехтер А.А. Стресс и проактивное совладающее поведение в период пандемии COVID-19: данные онлайн-опроса. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* – 2020. – Т. 12, № 6(65) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 7.08.2023).

7. Папко Е.В., Васильева О.С. Стрессоустойчивость и смысложизненные ориентации медицинских работников в условиях распространения SARS-COV-2 // *Известия Иркутского государственного университета. Серия. Психология*– 2022 – Т. 39. – С. 46–53

8. Судаков К.В. *Системные механизмы эмоционального стресса*. М., 1981. – 105 с.

9. Щербатых Ю.В. *Психология стресса и методы коррекции*. – СПб: Питер, 2006. – 256 с.

10. Ясько Б.А. *Организационная психология здравоохранения: персонал, лидерство, культура : монография*. – Краснодар: Кубанский государственный университет, 2013. – 298 с.

11. Ясько Б.А., Казарин Б.В., Городин В.Н., Чугунова Н.А., Покуль Л.В., Скрипниченко Л.С., Скоробогатов В.В. *Жизнестойкость и персональные ресурсы врачей «красных зон»* // *Вестник РГМУ*. 2021. №4. С. 68–76.

12. Bonner R.L., Rich A.R. *Psychosocial vulnerability, life stress, and suicide ideation in a jail population: a cross-validation study* // *Suicide Life-Threat. Behav.* 1990. V.20. №3.

13. Lub-Moss M.M., Eurelings-Bontekoe E.H. *Clinical experience with patients suffering from hyperemesis gravidarum (severe nausea and vomiting during pregnancy): thoughts about subtyping of patients, treatment, and counseling models* // *Patient Educ. Couns.* 1997. V.31. №1.

Literature

1. Bogacheva N.V., Kornilova T.V., Krasavtseva Yu.V. *Connections of self-assessments, implicit risk theories and personal risk readiness in medical workers. Bulletin of the Moscow State Regional University. The series "Psychological Sciences".* 2017. No. 4. pp. 6-19.

2. Bodrov V.A. *Psychological stress: development and overcoming.* – M.: PER SE, 2006 – 528 p.

3. Grimak L.P. *Reserves of the human psyche: an introduction to the psychology of activity.* M., 1989. – 319 p.

4. Grishina A.V., Kostsova M.V., Maricheva A.V., Smirnova S.V. *Consequences of the two-year period of the COVID-19 pandemic: psychological aspect* // *Scientific notes. Scientific Journal of Kursk State University* – 2022. –No. 1 (61). pp. 1-9.

5. Kornilova T.V., Kerimova S.G. *Features of personal prerequisites for decision-making (based on the framing effect) among doctors and teachers* // *Psychology. Journal of the Higher School of Economics.* 2018. Vol. 15. No. 1. pp. 22-38.

6. Kuftyak E.V., Bekhter A.A. *Stress and proactive coping behavior during the COVID-19 pandemic: online survey data. Medical psychology in Russia: electron. scientific journal* – 2020. – Vol. 12, No. 6(65) [Electronic resource]. – URL: <http://mprj.ru> (date of application: 7.08.2023).

7. Papko E.V., Vasilyeva O.S. *Stress resistance and life-meaning orientations of medical workers in the conditions of the spread of SARS-COV-2* // *News Irkutsk State. Series. Psychology*– 2022 – Vol. 39. – pp. 46-53

8. Sudakov K.V. *Systemic mechanisms of emotional stress.* M., 1981. – 105 p.

9. Shcherbatykh Yu.V. *Psychology of stress and methods of correction.* – St. Petersburg: Peter, 2006. – 256 p.

10. Yasko B.A. *Organizational psychology of healthcare: personnel, leadership, culture : monograph.* – Krasnodar: Kuban State University, 2013. – 298 p.

11. Yasko B.A., Kazarin B.V., Gorodin V.N., Chugunova N.A., Pokul L.V., Skripnichenko L.S., Skorobogatov V.V. *Resilience and personal resources of doctors of "red zones"* // *Bulletin of RSMU.* 2021. No.4. pp. 68-76.

12. Bonner R.L., Rich A.R. *Psychosocial vulnerability, life stress, and suicide ideation in a jail population: a cross-validation study* // *Suicide Life-Threat. Behav.* 1990. V.20. №3.

13. Lub-Moss M.M., Eurelings-Bontekoe E.H. *Clinical experience with patients suffering from hyperemesis gravidarum (severe nausea and vomiting during pregnancy): thoughts about subtyping of patients, treatment, and counseling models* // *Patient Educ. Couns.* 1997. V.31. No. 1.

Сведения об авторах:

Ясько Бэла Аслановна

доктор психологических наук, профессор;
Кубанский государственный университет;
Кубанский государственный медицинский университет
shabela-1@yandex.ru

Тедорадзе Диана Давидовна

Аспирант кафедры управления персоналом и организационной психологии,
Кубанский государственный университет
diana.tedoradze.97@mail.ru

Bela A. Yasko

Doctor of Psychological Sciences, Professor;
Kuban State University
Kuban State Medical University
shabela-1@yandex.ru

Diana D. Tedoradze –

postgraduate student of Psychological Sciences
Kuban State University.
diana.tedoradze.97@mail.ru