

УДК 159.9:316.61:616

Никоненко Ірина Олександрівна

аспірантка Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

e-mail: ni0107@ukr.net

ORCID: 0000-0002-3708-9593

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ЛІКАРІВ-ХІРУРГІВ ТА ІНТЕРНІВ ХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Оскільки розвиток і формування копінг-стратегій є динамічним та складним процесом, який розгортається протягом становлення особистості та її професійної діяльності, то існують відмінності копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення. Емпірично визначено, що досвід роботи лікарів-хірургів впливає на вибір допінгу в умовах стресогенної ситуації професійної діяльності. Цим пояснюються статистично значущі відмінності у вияві копінг-стратегій у лікарів та інтернів, а саме: у лікарів переважають копінг-стратегії самоконтролю, прийняття відповідальності, уникнення та використання психоактивних речовин, а в інтернів — уникнення та позитивного перевизначення.

Ключові слова: копінг-стратегії, долаюча поведінка, стресогенні ситуації, онтогенез, професійна діяльність.

Постановка проблеми. Долаюча поведінка — це форма поведінки, що відображає готовність особистості до вирішення проблемних ситуацій та спрямована на адаптацію до стресогенних обставин навколишнього середовища й збереження емоційного стану особистості [1]. Копінг-поведінка реалізується завдяки успішним копінг-стратегіям, тобто сукупності свідомих дій людини, що об'єднують когнітивні, емоційні та поведінкові реакції та які людина використовує з метою зниження й усунення емоційно негативних навантажень на її організм.

Формування копінг-стратегій відбувається в онтогенезі протягом життя особистості та є динамічним і складним процесом, який розгортається в становленні особистості. Головною функцією копіngu є конструктивна адаптація до вимог стресогенної ситуації, забезпечення гомеостазу організму, збереження фізичного та психічного здоров'я людини (Р. Лазарус, Л. Китаєв-Смик, Е. Еріксон) [4].

Професійна діяльність лікарів-хірургів супроводжується стресогенними умовами праці. Фахівцям властиво перебувати у стані психічного напруження, який виникає у професійній діяльності внаслідок емоційно несприятливих вимог професійної діяльності. Протягом останніх років проблема професійного стресу активно вивчається українськими вченими (Т. Зайчикова, Л. Карамушка, Д. Куриця, Г. Ложкін, К. Малишева, С. Максименко, О. Марковець), дослідження яких стосуються особливостей прояву професійного стресу у працівників освітніх закладів, комерційних та медичних установ [3; 5]. Проте дослідження засобів долавання стресогенних ситуацій у фахівців хірургічної діяльності на теренах України відсутні, що визначає

актуальність обраної нами теми дослідження. Ми вважаємо, що існують відмінності в актуальності вибору копінг-стратегій між лікарями-хірургами та інтернами хірургічного відділення, які, на нашу думку, обумовлені досвідом роботи спеціалістів.

Мета статті. Здійснити порівняльний аналіз копінг-стратегій серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного дослідження.

Результати дослідження. Дослідження з вивчення копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення проводилося на базі НМА післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Інституту травматології та ортопедії АМН України та Олександрівської клінічної лікарні м. Києва за такими професійними спрямуваннями: ортопедична, загальна та судинна хірургія. Загальна кількість респондентів склала сто осіб, серед яких: п'ятдесят осіб лікарів-хірургів віком від 29 до 68 років та п'ятдесят осіб інтернів хірургічного відділення віком від 24 до 27 років.

З метою вивчення особливостей копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення ми використали методику визначення копінг-стратегій Р. Лазаруса, С. Фолкмана та методику COPE Ч. Карвер, М. Шайер, Ж. Вантрауба. Для визначення статистично значимих відмінностей в особливостях копінг-стратегій ми використали непараметричний критерій Уїлкоксона. Критерій Уїлкоксона (W-критерій) — непараметричний статистичний критерій, який використовується для визначення відмінностей між двома вибірками парних вимірювань.

За допомогою W-критерію ми визначили статистично значимі відмінності копінг-стратегій серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення згідно з методикою Р. Лазаруса, С. Фолкмана за такими шкалами: шкала самоконтролю на рівні значимості $p < 0,05$ ($p = 0,017$), шкала прийняття відповідальності на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,008$) та шкала уникнення на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,004$) (табл. 1).

Таблиця 1

Особливості вияву копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення (згідно з методикою Р. Лазаруса, С. Фолкмана)

Копінг-стратегії	Рівень значущості*	Стандартизоване значення**
Самоконтроль	$P = 0,17$ ($p < 0,05$)	$Z = -2,379$
Прийняття відповідальності	$P = 0,008$ ($p < 0,01$)	$Z = -2,637$
Уникнення	$P = 0,004$ ($p < 0,01$)	$Z = -2,845$

Примітка: P — рівень значущості ($p \leq 0,05$; $p \leq 0,01$)*.

Z — стандартизоване значення достовірності рівня значимості**.

З метою наочного зображення значимих відмінностей копінг-стратегій серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення нами було використано метод описової (дескриптивної) статистики (рис. 1). Відсотковий показник стратегії самоконтролю у лікарів-хірургів (42 %) переважає над відсотковим показником інтернів хірургічного відділення (31 %). Отриманий результат свідчить, що лікарі-хірурги володіють вищим відсотковим показником самовладання, стриманістю емоцій та контролем власної поведінки.

Ми вважаємо, що отриманий показник обумовлений досвідом роботи лікарів-хірургів. Інтерни хірургічного відділення — це випускники навчального закладу, які досі не перебували в умовах потужних стресогенних ситуацій хірургічної діяльності. Прийняття ролі інтерна-хірурга це прийняття відповідальності за доречність та правильність своїх дій. Згідно з отриманими результатами копінг-стратегія прийняття відповідальності також має вищий відсоток у лікарів-хірургів (67 %), ніж в інтернів (54 %). Цей показник свідчить про знецінення інтернами власної значимості у вирішенні стресогенної ситуації та про розуміння важливості взаємозв'язку між власними діями та їх наслідками, а також про те, що лікарі-хірурги вже володіють засобами регуляції своїх емоційних станів й не бояться взяти на себе відповідальність. Незважаючи на очевидну валідність отриманих результатів, вони є значущими, тому що доводять вірність нашої гіпотези, що досвід роботи лікарів-хірургів впливає на актуальний вибір копінг-стратегій.

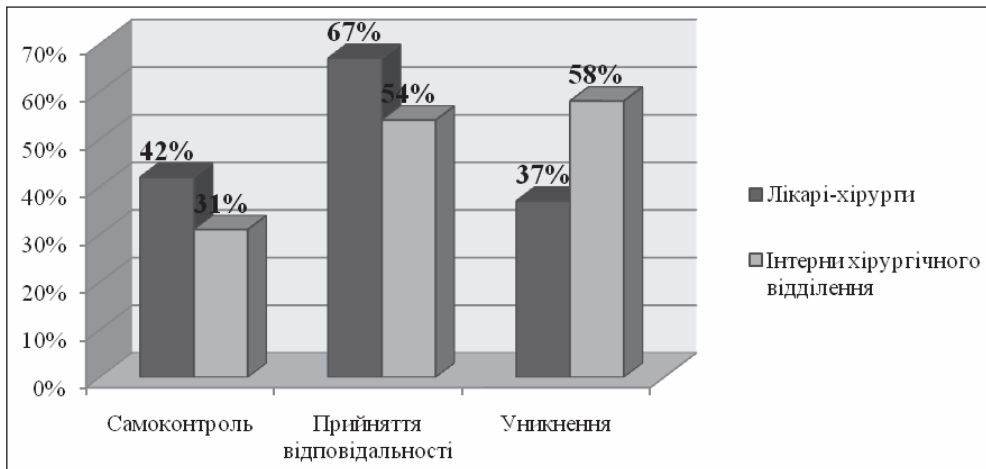


Рис. 1. Відсоткове співвідношення вияву показників копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення (згідно з методикою Р. Лазаруса, С. Фолкмана)

Ми вважаємо, що інтернам хірургічного відділення властиво перекладати власну відповідальність на більш досвідчених колег і таким чином використовувати механізм уникнення та перебувати у зоні особистого комфорту. На нашу думку, беручи відповідальність, особистість стає відкритою до проблем, які виникають під час професійної діяльності, критики оточуючих, та до вирішення цих проблем. Перебуваючи лише на перших сходинках професійного зростання, інтерни намагаються уникати конфронтації у тих питаннях, які виникають у процесі професійної діяльності. Підтвердженням зазначеного слугує копінг уникнення, який в інтернів-хірургів має вищий відсотковий показник (58 %), ніж у лікарів-хірургів (37 %). Для стратегії уникнення характерним є заперечення, ігнорування стресогенної ситуації, пасивність та роздратованість особистості.

Згідно з методикою COPE нами були визначені такі відмінності у шкалах копінг-стратегій серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення: шкала позитивного самовизначення на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,007$) та шкала використання психоактивних речовин на рівні значимості $p < 0,05$ ($p = 0,021$) (табл. 2).

Таблиця 2

Особливості вияву копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення (згідно з методикою COPE)

Копінг-стратегії	Рівень значущості*	Стандартизоване значення**
Позитивне перевизначення	$P = 0,007$ ($p < 0,01$)	$Z = -2,701$
Використання психоактивних речовин	$P = 0,021$ ($p < 0,05$)	$Z = -2,615$

Примітка: P — рівень значущості ($p \leq 0,05$; $p \leq 0,01$)*.

Z — стандартизоване значення достовірності рівня значимості**.

Згідно з відсотковими показниками копінг-стратегія позитивного перевизначення у інтернів хірургічного відділення (62 %) значно перевищує відсотковий результат лікарів-хірургів (36 %) (рис. 2).

Копінг-стратегія позитивного перевизначення визначає сприйняття особистістю стресора як позитивної умови стресогенної ситуації та прийняття рішення з метою її подолання. Незважаючи на малий досвід професійної діяльності інтернів, молоді люди сповнені оптимізмом, ідеями та наснагою на додання стресогенних ситуацій, які виникають у хірургічній діяльності.

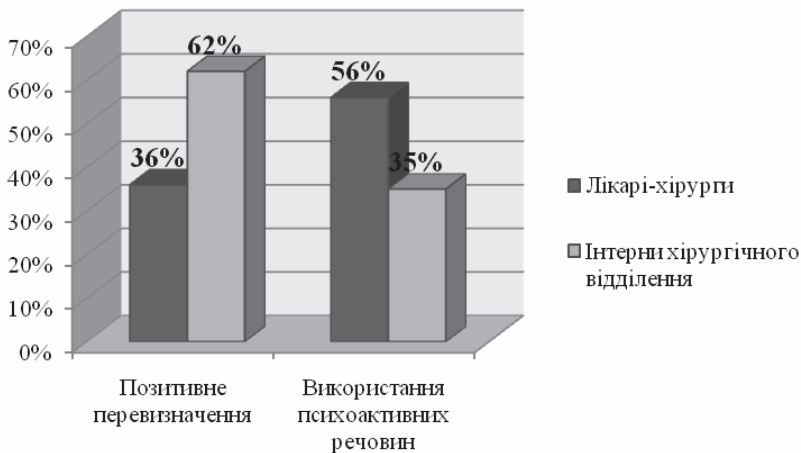


Рис. 2. Відсоткове співвідношення вияву показників копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення (згідно з методикою COPE)

На нашу думку, отриманий результат обумовлюється онтогенетичними чинниками, оскільки вік зрілості як етап онтогенезу характеризується переходом від активного використання особистістю копінг-стратегій до пасивного (Л. Гуттман, В. Бодров) [1]. Ми вважаємо, що ці зміни обумовлені

фізичним старінням організму, психологічним регресом і ми можемо лише припустити, що лікарі-хірурги пристосувалися до особливостей професійної діяльності та сприймають будь-який виклик стресогенної ситуації як даність, використовуючи при цьому пасивний копінг.

Також слід враховувати, що молодь ХХ–ХХІ століття є більш демократичною та відкритою до створення нових, іноді конфліктних, реформ, ніж люди, які виховувалися у Радянському Союзі. Вони щиро вірять, що зміни лише на краще, що головними учасниками змін є вони самі, і не розглядають консервативних видів вирішення будь-яких ситуацій. Тому, в контексті хірургії як одного з конкурентоспроможних напрямів професійної діяльності у світі, володіючи позитивними установками, інтерни прагнуть до новітніх відкриттів у медицині й змін на користь суспільству.

Одним з видів пасивної копінг-стратегії є вживання психоактивних речовин, і саме вона притаманна лікарям-хірургам. Цей копінг у відсотковому співвідношенні значно перевищує показник у лікарів-хірургів (56 %) над показником інтернів хірургічного відділення (35 %) (рис. 2.). У контексті цих даних наведемо поширену в українському суспільстві пересічну думку про те, що вживання медичними працівниками таких речовин (алкоголю) є реакцією на стрес у їх діяльності. Вважається, що таким чином лікарі пригнічують відчуття сердечності й «тверезо» ставляться до пацієнтів. З фізіологічної точки зору психоактивні речовини впливаючи на кору головного мозку та блокують її діяльність, і таким чином пригнічуються психічні функції особистості. Слід пам'ятати, що психоактивні речовини є наркотичними засобами, які викликають залежність та негативно впливають на загальний стан організму, зокрема на серце. Це пов'язано з тим, що відбуваються негативні зміни у коронарних судинах, змінюється потік крові по судинах тощо. Існують численні статистичні результати досліджень, згідно з якими саме лікарі-хірурги страждають на коронарні захворювання (дані ВООЗ за 2014 р.) та понад 60 % смертності серед спеціалістів саме від цієї недуги [2].

Висновки дослідження. 1. Професійна діяльність лікарів-хірургів супроводжується стресогенними умовами праці, які сприяють перебуванню фахівців у емоційно-напружених країнах професійної діяльності та виникненню психічно напруженого стану у лікарів-хірургів, тому важливе значення мають копінг-стратегії спеціалістів, які забезпечують їх конструктивну адаптацію до вимог стресогенної ситуації, збереження фізичного й психічного здоров'я людини.

2. За допомогою емпіричних методів дослідження та порівняльно-статистичного аналізу даних ми визначили, що існують статистично значимі відмінності у копінг-стратегіях лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення згідно з методикою Р. Лазаруса, С. Фолкмана за такими шкалами: шкала самоконтролю на рівні значимості $p < 0,05$ ($p = 0,017$), шкала прийняття відповідальності на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,008$) та шкала уникнення на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,004$); згідно з методикою COPE нами були визначені наступні відмінності у шкалах копінг-стратегій серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення: шкала позитивного

самовизначення на рівні значимості $p < 0,01$ ($p = 0,007$) та шкала використання психоактивних речовин на рівні значимості $p < 0,05$ ($p = 0,021$).

3. За допомогою описової статистики визначені відсоткові показники копінг-стратегій лікарів-хірургів: самоконтроль (42 %), прийняття відповідальності (67 %), уникнення (37 %), позитивне перевизначення (36 %), використання психоактивних речовин (56 %); та інтернів хірургічного відділення: самоконтроль (31 %), прийняття відповідальності (54 %), уникнення (58 %), позитивне перевизначення (62 %), використання психоактивних речовин (35 %).

4. Ми припускаємо, що отримані статично значимі відмінності й описові результати дослідження копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення обумовлені досвідом роботи спеціалістів, менталітетом сприйняття умов стресогенних ситуацій та особливостями онтогенетичного розвитку копінг-стратегій.

Перспективи подальших досліджень. Базуючись на отриманих результатах дослідження, маємо на меті емпірично вивчити взаємозв'язок копінг-стратегій та механізмів психологічного захисту серед лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення.

Список використаних джерел і літератури

1. Водоп'янова Н. Е. Психодіагностика стресса / Н. Е. Водоп'янова. — СПб.: Питер, 2009. — 336 с.
2. Газета МОЗ України і галузевої профспілки [Електронний ресурс] // Міністерство охорони здоров'я України, 2015. — Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/vz/doctors/cardiology>
3. Карамушка Л. М. Психологічні особливості професійного стресу у працівників медичних установ / Л. М. Карамушка, О. О. Раковчена // Главный врач. — К.: Блиц-Информ, 2009. — № 12. — С. 88–93.
4. Родіна Н. В. Класифікація осіб, що долають важкі життєві ситуації. Ієрархічна модель / Н. В. Родіна // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету. — 2010. — № 3–4. — С. 145–156.
5. Паньковець В. Л. Психологічні чинники професійного стресу менеджерів освітніх організацій: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / В. Л. Паньковець; Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2006. — 21 с.

References

1. Vodop'janova N. E. Psihodiagnostika stressa/N. E. Vodop'janova. — SPb.: Piter, 2009. — 336 s.
2. Gazeta MOZ Ukraїni i galuzevoi profspilki [Elektronnij resurs] // Ministerstvo ohoroni zdorov'ja Ukraїni, 2015. — Rezhim dostupu: <http://www.vz.kiev.ua/vz/doctors/cardiology>
3. Karamushka L. M. Psihologichni osoblivosti profesijnogo stresu u pracivnikiv medichnih ustanov / L. M. Karamushka, O. O. Rakovchena // Glavnyj vrach. — K.: Blic-Inform, 2009. — № 12. — S. 88–93.
4. Rodina N. V. Klasifikacija osib, shho dolajut' vazhki zhittevi situacii. Iєrарhichna model' / N. V. Rodina // Naukovij visnik Pivdenoukraїns'kogo nacional'nogo pedagogichnogo universitetu. — 2010. — № 3–4. — S. 145–156.
5. Pan'kovec' V. L. Psihologichni chinniki profesijnogo stresu menedzheriv osvitnih organizacij: Avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk: 19.00.10 / V. L. Pan'kovec'; Institut psihologii im. G. S. Kostjuka APN Ukraїni. — K., 2006. — 21 s.

Никоненко Ирина Александровна

аспирантка Інститута соціальної і політичної психології
НАПН України

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ И ИНТЕРНОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Резюме

Поскольку развитие и формирование копинг-стратегий является динамичным и сложным процессом, который разворачивается на протяжении становления личности и ее профессиональной деятельности, то существуют отличия копинг-стратегий врачей-хирургов и интернов хирургического отделения. Эмпирически определено, что опыт работы врачей-хирургов влияет на выбор копинга в условиях стрессогенной ситуации профессиональной деятельности. Этим объясняются статистически значимые различия в проявлении копинг-стратегий у врачей и интернов, а именно: у врачей преобладают копинги: самоконтроля, принятия ответственности, избегания и использования психоактивных веществ, а у интернов — избегание и положительное переопределение.

Ключевые слова: копинг-стратегии, преодолевающее поведение, стрессогенные ситуации, онтогенез, профессиональная деятельность.

Nykonenko Irina

PhD-student of Institute of social and political psychology of NAPN of Ukraine

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE COPING STRATEGIES OF SURGEONS AND INTERNS OF SURGICAL DEPARTMENT

Abstract

Aim of article. Do the comparative analysis of coping-strategies of surgeons and interns of surgical department.

As part of our research it was defined that professional activity of surgeons is characterized by defining of professional demands to psychological activity and professional development of a person and it has the important influence on the development of coping strategy of a specialist. To our mind surgeons must work with the development of personal qualities by the way of self-education and then they will become the real surgeons. So, the influence of personal facts on formation of coping strategy as constructive vectors of overcoming of stressful situation is the main condition of professionalization of surgeons.

So, the development and functioning of coping strategy in professional activity of surgeon are complicated and dynamic process of a person. As the professional activity of a surgeon is accompanied by emotional stress by conditions of work and is characterized by demanding of conditions to physic activity and professional development of specialist.

We used empirical research methods and comparative statistical analysis in our scientific work. We have determined that actual coping-strategies of surgeons is self-control (42 %), responsibility (67 %) and use of psychoactive substances (56 %); as for interns of surgical department, for young professionals actual coping-strategies is avoidance (58 %) and positive redefinition (62 %). We think that the results of the investigation are due to experience of work of surgeons, peculiarities of the perception of stressful situations of specialist and development of coping-strategies in the ontogeny of surgeons.

Prospects of further investigation. Based on the obtained results of the investigation we want empirically examine the relationship coping-strategies and psychological defense mechanisms among surgeons and interns of surgical department.

Key words. Coping-strategies, cope behavior, stressful situation, ontogeny, professional activity.

Стаття надійшла до редакції 26.09.2015