

ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
НАПН УКРАЇНИ

НИКОНЕНКО ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК: 159.923.3

**ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ
ЛІКАРІВ-ХІРУРГІВ**

19.00.01 – загальна психологія, історія психології

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук



Київ – 2017

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Інституті соціальної та політичної психології НАПН України

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник
Чорна Лідія Георгіївна,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, старший науковий співробітник лабораторії психології малих груп та міжгрупових відносин

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук
Родіна Наталія Володимирівна,
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, професор, завідувач кафедри диференціальної і спеціальної психології

кандидат психологічних наук
Абрамов Володимир Володимирович,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, асистент кафедри загальної психології

Захист відбудеться «29» червня 2017 року о 13 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.457.01 в Інституті соціальної та політичної психології НАПН України за адресою: 04070, м. Київ, вул. Андріївська, 15.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Інституту соціальної та політичної психології НАПН України за адресою: м. Київ, вул. Андріївська, 15.

Автореферат розіслано «27» травня 2017 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



Л. М. Коробка

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Діяльність лікарів-хірургів характеризується стресогенними умовами праці, що може призводити до виникнення стану психічного напруження, до професійних та особистісних деформацій фахівців. Професійна діяльність лікарів-хірургів висуває особливі вимоги не лише до їхніх професійно важливих якостей, а й до стресостійкості, здатності долати наслідки стресових ситуацій як показової характеристики у вивченні особистісних засобів додання стресу, особливо сьогодні – коли лікарі-хірурги виконують свою важливу місію, рятуючи життя людей у надзвичайних умовах воєнних дій на сході України.

Протягом останніх років проблема стресу активно досліджується українськими вченими, зокрема вивчається професійний стрес працівників освіти, медицини та комерційних установ (Т. Зайчикова, Л. Карамушка, Д. Куриця, Г. Ложкін, С. Максименко, К. Малишева, О. Марковець); повсякденний стрес і способи подолання кризових життєвих ситуацій та порушень адаптації до стресів (О. Кляпець, Б. Лазоренко, Л. Лепіхова, В. Савінов, Т. Титаренко та ін.).

Для додання стресових ситуацій особистість використовує у своїй поведінці певні копінг-стратегії. Існує поважний перелік авторів, які започаткували та розвивали у психології напрям з вивчення копінгів: В. Абрамов, О. Бондаренко, Х. Вебер, Л. Мюрфі, Н. Родіна, С. Фолкман, Г. Хайнес та ін. Інтерес становлять роботи, присвячені зв'язку або тотожності/незалежності копінг-стратегій і механізмів психологічного захисту в структурі особистості (І. Ветрова, Р. Грановська, Є. Карпенко, Д. Лібін, О. Лібіна, Л. Михайлова, М. Нікольська, Д. Родіонова), вивченню копінг-стратегій як особистісних ресурсів (Т. Корнілова, М. Лечман, Д. Носенко, К. Олдвін, К. Саттон, О. Сергієнко), закономірностям формування копінг-стратегій в умовах терапії адикцій людини (В. Делеві).

У психологічній літературі представлено широкий континуум проблематики, пов'язаної з діяльністю лікаря: від питань самовдосконалення, впливу лікарської діяльності на властивості особистості до професійних і особистісних деформацій лікаря (О. Горай, О. Гуменюк, В. Копетчук, І. Кузнецова, Л. Ларенцова, Т. Лебединець, А. Леонова, М. Лукашук, Ю. Остроус, О. Руда, К. Соцький, Л. Супрун, М. Філоненко, Я. Цехмістер, Р. Dinsdale, S. Rathod). Доведено, що спеціалізація медичних працівників впливає на особливості вибору ними копінгів (І. Асєєва, С. Новікова, Ю. Попко).

Проте й досі бракує ґрунтового розкриття саме особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів для визначення можливостей цілеспрямованого впливу на процес додання стресу та активізації особистісних ресурсів формування продуктивних копінг-стратегій у лікарів-хірургів. Соціальна значущість і недостатня розробленість цієї проблеми зумовили вибір теми дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано в межах комплексної науково-дослідницької роботи лабораторії психології малих груп та міжгрупових відносин Інституту соціальної та політичної психології НАПН України «Свідоме та несвідоме як чинники регуляції групової взаємодії» (державний реєстраційний номер 0114U001513). Тему дисертації узгоджено бюро Міжвідомчої ради з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол №3 від 25.03.2014 року).

Об'єкт дослідження: копінг-стратегії лікарів-хірургів.

Предмет дослідження: особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів.

Мета дослідження полягає у визначенні особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів для з'ясування їхніх ресурсів у продуктивному доланні стресу.

Завдання дослідження:

- 1) на основі теоретико-методологічного аналізу психологічної природи копінг-стратегій та передумов їх формування в діяльності лікарів-хірургів побудувати теоретичну модель впливу особистісних чинників на формування копінг-стратегій;
- 2) обґрунтувати методичні засади, процедуру дослідження та емпірично дослідити динаміку процесу формування копінг-стратегій лікарів-хірургів;
- 3) визначити перелік особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів та розкрити їх психологічний зміст;
- 4) за допомогою формувального експерименту визначити можливості цілеспрямованого впливу особистості на процес додання стресу та виокремити особистісні ресурси формування продуктивних копінг-стратегій у лікарів-хірургів.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети і розв'язання завдань використано:

- 1) *теоретичні методи:* аналіз, порівняння, узагальнення матеріалів досліджень з різних аспектів досліджуваної проблеми – з метою з'ясування стану вивчення предмета дослідження;
- 2) *емпіричні методи:* на попередньому етапі – анкетування та опитування щодо особливостей поведінки лікарів у стресових ситуаціях з метою добору психодіагностичного інструментарію; на констатувальному етапі – тестування для визначення властивостей особистості (особистісний опитувальник Р. Кеттела, тест «Індекс життєвого стилю» Р. Келлермана та Р. Плутчика), копінг-стратегій (тести долаючої поведінки особистості Р. Лазаруса, С. Фолкмана; К. Карвера, М. Шейера та Дж. Вейнтрауб), психологічних характеристик процесу формування копінгів у діяльності (методики діагностики міжособових стосунків Т. Лірі, професійних стресованості та завантаженості – Р. Spector, S. Jex, адаптовано О. Кокуном та ін., «Репертуар життєвих ролей особистості» П. Горностая), а також методи поперечних і повздовжніх зрізів показників методик; на формувальному етапі – експеримент з використанням соціально-психологічного тренінгу;
- 3) *математико-статистичні методи* обробки емпіричних результатів дослідження для: виокремлення значущих відмінностей між показниками в групах досліджуваних – критерій Уїлкоксона для груп лікарів-хірургів на різних етапах формування копінг-стратегій та критерій Манна–Уїтні для груп лікарів-хірургів на різних етапах їхнього професійного становлення; перевірки однорідності вибірки за хірургічними спеціалізаціями – критерій Крускала–Уолліса; опису особистісних стратегій додання стресових ситуацій (факторний аналіз); визначення впливу залежної змінної (особистісних чинників) на незалежну

(копінг-стратегії) – регресійний аналіз та методи дескриптивної статистики (Windows Excel, 2010); програма SPSS Statistics 19.0.

Наукова новизна роботи:

– *уперше виокремлено* та систематизовано особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів у специфічних умовах їхньої діяльності, а саме: риси особистості (емоційна стійкість, сміливість, самостійність, самодисципліна, інтелектуальність, комунікативна компетентність, авторитарність) та механізми психологічного захисту (раціоналізація і заміщення), що відображають узагальнені характеристики ситуацій, які регулярно виникають та повторюються в провідній діяльності хірургів, вимагають від них прийняття рішень в умовах обмеженого обсягу інформації і часу, підвищеної професійної, моральної, юридичної відповідальності та повсякчасно є потенційно стресогенними;

– *визначено* структурні рівні діяльності, на яких функціонують особистісні чинники в процесі формування копінг-стратегій: особистісний (риса особистості та механізми психологічного захисту); організаційно-діяльнісний (професійна завантаженість та стресованість, ролі особистості та особливості побудови нею міжособових стосунків); поведінково-регулятивний (способи реагування людини в стресовій ситуації, тобто копінги);

– *доведено*, що особистісні ресурси формування конструктивних копінг-стратегій лікарів-хірургів полягають:

- в активізації властивостей особистості, які поєднують когнітивні та емоційні її складові (інтелектуальність, чутливість до нового та ін.) та мінімізації дії психологічних захистів (регресії та заперечення) на власне особистісному рівні;

- у взятті на себе ролі «дорослого» та вияві сміливості в процесі взаємодії та прийняття реальних обставин стресогенної ситуації на організаційно-діяльнісному рівні;

- у ширшому використанні копінгів планування розв'язання проблем, емоційної взаємодії з референтним колом спілкування на регулятивно-поведінковому рівні.

– *дістало подальший розвиток* поняття «особистісні стратегії додання стресу» як цілісні патерни саморегуляції людини, які передбачають особистісні засоби додання стресу.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості їх використання при розробці програм, зокрема й національних, спрямованих на збереження психічного та професійного здоров'я медичних працівників, їхньої здатності долати наслідки стресових ситуацій, використовувати прийоми самопомоги для підвищення стресостійкості, формування навичок самоопанування, ефективною регуляції складних емоційних станів та зниження емоційного напруження в професійній діяльності. Використаний у роботі психодіагностичний інструментарій може стати методичною основою для подальших досліджень особистісних ресурсів формування продуктивних копінг-стратегій медичних працівників та інших фахівців, чия діяльність пов'язана з високим рівнем емоційного напруження. Отримані теоретичні та емпіричні результати дослідження можуть бути використані в процесі розробки та викладання навчальних курсів «Загальна психологія», «Медична психологія», спецкурсу

«Психологічні засади додання стресу лікарями-хірургами» як у процесі набуття особою вищої освіти, так і в системі підвищення кваліфікації медичних працівників.

Апробація і впровадження результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження узагальнено й висвітлено у доповідях на VI Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Соціально-психологічні особливості професійної діяльності працівників соціальної сфери: соціальні виміри сучасності» (м. Мелітополь, 2014 р.); міжнародних науково-практичних конференціях: «Педагогіка і психологія сьогодення: теорія та практика» (м. Одеса, 2015 р.), «Психологія та педагогіка: необхідність впливу науки на розвиток практики в Україні» (м. Львів, 2015 р.); XXII щорічній науковій конференції ІСПП НАПН України «Соціальна і політична психологія сьогодні: здобутки, проблеми, нові рубежі» (м. Київ, 2016 р.).

Результати дослідження **впроваджено в практику** роботи поліклініки центральної лікарні Києво-Святошинського р-ну Київської обл. (довідка №35 від 17.04.2016 р.); матеріали дисертації використовуються в науково-методичному забезпеченні роботи кафедри гістології та ембріології при підготовці студентів медичного факультету НМУ імені О. О. Богомольця (акт про впровадження від 25.05.2016 р.) та в консультативній роботі відділу управління персоналом ТОВ «АЙ КОТТОН ЮЕЙ» (довідка №43 від 03.11.2016 р.).

Публікації. Основні положення та висновки дисертації представлено в 10 публікаціях, з яких 5 статей – у наукових фахових виданнях, включених до переліку МОН України, 1 стаття – у міжнародному науковому виданні, що індексується наукометричними базами.

Структура дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 227 найменувань (з них 35 – іноземною мовою) та 9 додатків. Загальний обсяг роботи – 253 сторінки, основний зміст роботи викладено на 175 сторінках. Дисертація містить 15 таблиць та 11 рисунків.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність проблеми, сформовано мету і завдання дослідження, визначено його об'єкт, предмет і методи дослідження, висвітлено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів, наведено дані про апробацію, публікації та структуру дисертації.

У **першому розділі** «Теоретико-методологічні засади дослідження копінг-стратегій та їх формування у лікарів-хірургів» представлено огляд основних наукових підходів до вивчення психологічної природи долаючої поведінки, розглянуто зв'язок свідомих і несвідомих компонентів особистості лікаря-хірурга з процесом формування його долаючої поведінки. Обґрунтовано теоретико-методологічні засади дослідження особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів та представлено теоретичну модель дослідження, яка відображає структурні рівні саморегуляції особистості в процесі додання стресу та показує вплив особистості на особливості формування її копінг-стратегій.

Згідно з низкою теорій, які представляють здебільшого ресурсний підхід (С. Гобфол, Л. Еспінвола, У. Лер, Ш. Тейлор, Г. Томе та ін.), ефективність долаючої

поведінки оцінюється в контексті особливостей та вимог ситуації. Представники ж диспозиційного напрямку (П. Коста, Р. Маккрей) акцентують увагу на характеристиках особистості, необхідних для додання стресу. Однак додання певних стресових ситуацій вимагає, відповідно, й певних особистісних властивостей людини, тобто людина або розвиває свої властивості під такі ситуації та вимоги діяльності, перетворює свої індивідуальні характеристики в ресурси, або ж ухиляється від цього. Згідно з дослідженнями Д. Невона, М. Радигера, Н. Сироти, Е. Фрейденберга, вважаємо, що сама стресогенна ситуація може розглядатися людиною як ресурс розвитку власної особистості.

У процесі додання стресу дії автоматизуються, стають навичками додання та відбивають узагальнені характеристики ситуацій, які регулярно виникають та повторюються в провідній діяльності людини. Отже, феномен долаючої поведінки слід вивчати цілісно, враховувати взаємодію особистісних властивостей та умов діяльності (соціальні, організаційні та ін.), оскільки відбувається їх суб'єктивна оцінка та відображення в усталених копінгах.

Ознаками долаючої поведінки особистості є усвідомленість, контрольованість, адекватність сприйняття нею стресогенної ситуації (В. Бодров, Б. Карвасарський, О. Лібін, О. Лібіна та ін.). Водночас долаюча поведінка тісно пов'язана і з неусвідомлюваними процесами, адже адаптація особистості до стресу відбувається завдяки двом психологічним феноменам: копінгам і механізмам психологічного захисту, елементам психічної діяльності, які незалежно один від одного існувати не можуть. Відповідно, у контексті нашого дослідження механізми психологічного захисту ми відносимо до неусвідомлюваних особистісних чинників, які детермінують вияв копінгів та формують їх.

Діяльність лікаря-хірурга, як і будь-яка інша діяльність, що відбувається в умовах підвищеної стресогенності, характеризується особливими професійними вимогами до особистості фахівця. Тут слід також відмітити і роль соціального стресора, який зумовлений професійною, юридичною, моральною відповідальністю хірургів перед пацієнтами. Хірургам притаманні як особистісні властивості, що описують упевнену у своїх діях, автономну особистість, так і протилежні риси, досить суперечливі, які стосуються емоційно-регулятивної сфери: тривожність і емоційна стійкість, внутрішня відповідальність і екстернальність (Л. Брильовий, В. Дуброва, Л. Ларенцова, А. Леонова, І. Малкіна, О. Рибіна та ін.).

Виходячи з характеристик діяльності, потенційно стресогенних умов праці лікарів-хірургів та базуючись на виокремлених дослідниками їхніх особистісних рисах (М. Барсукова, Т. Константинова, Г. Нікіфоров, Б. Ясько), вважаємо, що провідними серед них є: емоційна стійкість, упевненість у собі, висока самооцінка, відповідальність, активність, комунікативна компетентність. Саме ці властивості допомагають їм долати стрес, є ресурсними в досягненні успіхів у діяльності. Відповідно до диспозиційної моделі особистості («велика п'ятірка») лікаря-хірурга характеризують насамперед інтрасуб'єктні риси: емоційна стабільність, самоконтроль, інтелектуальна свобода, а вже потім – інтерсуб'єктні: приязність, екстраверсія. Отже, саме інтрасуб'єктні властивості можуть стати основними чинниками формування копінгів хірургів.

На основі теоретичного аналізу проблеми було побудовано модель дослідження, яка містить структурні рівні формування копінг-стратегій лікарів-хірургів, що репрезентують вплив особистісних чинників на цей процес: власне особистісний (риса особистості та механізми психологічного захисту), організаційно-діяльнісний (завантаженість і стресованість особистості, особливості виконуваних нею ролей та її міжособові стосунки, що відображають специфіку емоційно-напруженої діяльності) та поведінково-регулятивний, який описує способи реагування, психічну активність та дії особистості в стресовій ситуації (окремі копінги або копінг-стратегії). Кожен із рівнів не функціонує окремо від інших, а утворює індивідуальні цілісні патерни психічної саморегуляції особистості.

Узагальнення досліджень дає підстави віднести до особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів індивідуальні властивості, на основі яких виникає суб'єктивне сприйняття об'єктивних передумов формування копінг-стратегій, а процес їх формування розглядати з позицій цілісного підходу.

У другому розділі **«Особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів: результати емпіричного дослідження»** обґрунтовано програму, методи, окреслено етапи емпіричного дослідження, подано кількісний та якісний аналіз результатів. Представлено результати дослідження копінг-стратегій, їх відмінності і динаміку формування у лікарів-хірургів та інтернів. Визначено риси особистості та механізми психологічного захисту лікарів-хірургів, розкрито їх безпосередній вплив як особистісних чинників на формування стратегій долаття ними стресогенних ситуацій.

Дослідження проводилося на базі Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Шупика, Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, Інституту травматології та ортопедії НАМН України, поліклініки центральної лікарні Києво-Святошинського р-ну Київської обл. та Олександрівської клінічної лікарні м. Києва. Оскільки формування копінг-стратегій відбувається протягом життя людини і під впливом діяльності, в якій розвивається особистість, то було обрано дві групи респондентів із різним рівнем особистісної та професійної зрілості: хірурги-початківці (інтерни) та досвідчені лікарі-хірурги.

Емпіричне дослідження складалося із трьох етапів: попереднього, що передбачав аналіз, підготовку та апробацію діагностичного інструментарію; констатувального, спрямованого на аналіз динаміки формування копінг-стратегій лікарів-хірургів під впливом особистісних чинників; формувального, на якому експериментально досліджено можливість цілеспрямованого формування копінг-стратегій хірургів-початківців (інтернів) шляхом розвитку їхніх особистісних властивостей в штучно сформованих умовах діяльності. Загальна кількість досліджуваних становила 176 осіб.

На попередньому етапі було задіяно 52 респонденти: лікарів-хірургів – 25 осіб (віком від 32 до 65 років), інтернів-хірургів – 27 осіб (від 24 до 27 років).

На констатувальному етапі в дослідженні взяли участь 100 респондентів за декількома професійними спрямуваннями в хірургії (ортопедична, загальна та судинна хірургія): 50 інтернів-хірургів віком від 24 до 27 років та 50 лікарів-хірургів віком від 29 до 68 років. Урівноваження вибірок відбувалось за спеціалізацією та статтю респондентів. Два діагностичні зрізи показників методик припали на

березень 2014 та 2015 років (I та II діагностичні зрізи). На формувальному етапі в дослідженні взяли участь 24 особи: по 12 осіб в експериментальній і контрольній групах інтернів-хірургів.

Статистичний аналіз отриманих результатів дозволив встановити, що в групах досліджуваних, які вирізняються рівнем особистісної та професійної зрілості, копінг-стратегії мають як однакові, так і відмінні показники. Це підтверджує загальні теоретичні положення щодо розуміння долаючої поведінки, яка формується протягом тривалого життєвого періоду особистості (Е. Еріксон), та щодо впливу специфіки діяльності та особистісних властивостей на формування копінг-стратегій. Було констатовано значущі відмінності за критерієм U-Манна-Уїтні між групами лікарів-хірургів та інтернів у використанні копінг-стратегій (табл.1).

Таблиця 1

Відмінності використання копінг-стратегій лікарями-хірургами та інтернами хірургічного відділення

Копінг-стратегії	Рівні використання копінг-стратегій						Різниця показників ($\bar{x}_2 - \bar{x}_1$)	Критерій Манна-Уїтні (Uemp.)
	лікарями-хірургами (\bar{x}_1)			інтернами-хірургами (\bar{x}_2)				
	рідкісне	помірне	виражене	рідкісне	помірне	виражене		
Стратегії, відмінності між якими зафіксовано на I діагностичному зрізі								
Самоконтроль		45,8		38,2			-7,60	95,5*
Прийняття відповідальності			63,4		42,3		-21,10	88,0**
Уникнення	36,0				48,1		12,1	75,5**
Позитивна переоцінка		43,6				62,2	18,60	95,5**
Стратегії, відмінності між якими зафіксовано на II діагностичному зрізі (через рік)								
Пошук соціальної підтримки	36,3				52,0		15,70	95,5**
Планування розв'язання проблем		54,7			43,0		-11,70	98,5**
Використання емоційно-соціальної підтримки	33,2					64,5	31,30	105,0**
Активне додання			65,8		58,3		-7,50	95,5**
Стратегії, відмінності між якими існують за результатами I і II діагностичних зрізів (цифрові показники II зрізу позначено жирним шрифтом)								
Психофізіологіч. рівень: вживання психоактивних речовин			72,3 67,3	33,4	41,7		-38,90 -25,60	65,5* 98,0**
Гумор			81,3 62,1		45,8 49,6		-35,50 -12,50	75,8* 118,0**

Умовні позначення: ** - значущість на рівні $p \leq 0,01$; * - значущість на рівні $p \leq 0,05$.

Отже, за результатами першого діагностичного зрізу лікарі-хірурги демонструють високий рівень самовладання, стриманість емоцій та контроль власної поведінки, відповідальне ставлення до діяльності. Головне – вони не уникають стресових ситуацій. Проте досвідчені хірурги здебільшого, не сповнені наснагою та позитивними оцінками, коли йдеться про додання стресових ситуацій, а

вживання психоактивних речовин медичними працівниками є на психофізіологічному рівні реакцією на стрес у хірургічній діяльності.

На противагу лікарям, інтерни знецінюють власну значущість у розв'язанні проблемних ситуацій, проте молоді люди сповнені оптимізму в їх доланні, про що свідчить використання ними копінгу позитивної переоцінки.

Другий діагностичний зріз даних, що здійснювався через рік, засвідчив: відмінності між лікарями та інтернами зберігаються, але вже за іншими копінг-стратегіями, за винятком стратегії гумору та стратегії, що виявляється на психофізіологічному рівні (вживання психоактивних речовин). Крім того, модуль значущої різниці показників зменшився в середньому від 22,30 до 17,38 балів. У стресовій ситуації інтерни шукають емоційну підтримку в соціальному середовищі. І в цьому їх найбільша відмінність від більш досвідчених лікарів.

Поряд із цими копінг-стратегіями, за якими констатовано статистично значущі відмінності між групами респондентів, є й спільні для обох груп копінг-стратегій. Як показали результати і першого, і другого діагностичного зрізів, хірурги та інтерни лише інколи використовують мисленнєвий і поведінковий відхід від проблеми, заперечення, звернення до релігії, конфронтацію, дистанціювання, фокусування на емоціях; помірно – особистісний розвиток; виражено (значно частіше) – прийняття обставин стресогенної ситуації, придушення конкуруючої діяльності, тобто уникнення пошуку розв'язання альтернативних рішень задля успішного додання стресу.

Встановлено, що протягом року в лікарів-хірургів зросли показники копінгу прийняття відповідальності та активного додання, а використання гумору та позитивної переоцінки зменшилися (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка використання копінг-стратегій лікарями-хірургами та інтернами хірургічного відділення протягом року

Копінг-стратегії	Рівні використання копінг-стратегій						Різниця показників ($\bar{x}_2 - \bar{x}_1$)	Критерій Уїлкоксона (Wemp.)
	I зріз (\bar{x}_1)			II зріз (\bar{x}_2)				
	рідкісне	помірне	виражене	рідкісне	помірне	виражене		
Стратегії, що використовуються лікарями-хірургами								
Гумор			81,3			62,1	-19,2	-2,936**
Стратегії, що використовуються інтернами-хірургами								
Самоконтроль	38,2					53,1	14,9	-2,540*
Психофізіологічний рівень: вживання психоактивних речовин	33,4					41,8	8,4	-2,652*
Спільні для лікарів та інтернів стратегії (показники інтернів позначено жирним шрифтом)								
Позитивна переоцінка		43,6		38,0		47,5	-5,6	-2,308**
Прийняття відповідальності		42,3	62,2	63,4		64,0	14,6	-2,875**
Активне додання	36,7	58,2				58,3	21,7	-2,592*
						78,0	7,6	-2,604**
						65,8	21,6	-2,374**

Умовні позначення:** - значущість на рівні $p \leq 0,01$; * - значущість на рівні $p \leq 0,05$.

Зважаючи на особливості професійної діяльності лікарів, зазначимо, що знецінення напруженої професійної ситуації за допомогою гумору та дистанціювання від неї може призводити до недооцінення серйозності скарг пацієнтів.

Водночас в інтернів показники їхніх копінгів протягом року зросли за декількома показниками – інтерни перестали уникати напружених ситуацій, у них посилювався самоконтроль. Це свідчить про те, що вони почали більш виважено сприймати стресогенні ситуації та усвідомлювати свою значущість у їх доланні.

Отже, в інтернів порівняно з досвідченими хірургами, копінги формуються більш динамічно та лінійно, а в хірургів – більш повільно та різнонаправлено. В обох вибірках респондентів показники копінг-стратегій активності та відповідальності зростають і досягають високого рівня використання.

За результатами опитувальника Р. Кеттела виявлено статистично значущі відмінності за критерієм U-Манна-Уїтні між лікарями-хірургами та інтернами за такими показниками (перший зріз): сміливість, самодисципліна, сміливість у соціальних контактах ($p \leq 0,01$), самостійність, товарицькість ($p \leq 0,05$), що значно переважають у лікарів-хірургів, та тривожність ($p \leq 0,01$), яка більше виражена в інтернів.

Водночас для представників обох груп характерні низькі показники за такими властивостями, як підозрілість, сприйнятливність до нового, безпечність, емоційна чутливість; середні – за такими властивостями, як домінантність, дипломатичність, моральна нормативність, напруженість, емоційна стійкість, та високий рівень за показником інтелектуальності.

Замір тих самих показників через рік (другий зріз) показав, що хоча в інтернів показники за такими рисами особистості, як сміливість, самостійність, самодисципліна, зросли; тривожність – зменшились; сміливість у соціальних контактах і товарицькість – зрівнялися з показниками лікарів, усе ж значущі відмінності між ними і лікарями залишилися за такими показниками, як сміливість, самодисципліна ($p \leq 0,05$), самостійність ($p \leq 0,01$), які є менш вираженими в інтернів, що свідчить про їхню недостатню особистісну зрілість в опануванні стресу, а також про нижчий показник емоційної стійкості ($p \leq 0,05$) та вищий – тривожності ($p \leq 0,01$) порівняно з лікарями-хірургами.

Отже, паралельно зі змінами показників за копінг-стратегіями респондентів, які ми фіксували в процесі дослідження, змінюються їхні показники особистісних властивостей. Як ми й очікували, у хірургів переважають ті особистісні властивості, які пов'язані з їхньою емоційною стабільністю та самоконтролем. Також констатовано, що саме самостійність, сміливість, самодисципліна, емоційна стійкість зростають і в інтернів.

Щоб довести, що особистісні чинники впливають на копінг-стратегії хірургів, було застосовано множинний регресійний аналіз. За його допомогою визначено, що для лікарів-хірургів копінг-стратегія прийняття відповідальності обумовлена самостійністю, інтелектуальністю, емоційною стійкістю ($R^2=26,4\%$, $F=2,69$; $p \leq 0,05$), механізмами психологічного захисту – раціоналізацією та заміщенням ($R^2=28,5\%$; $F=2,03$, $p \leq 0,05$); а копінг-стратегія вживання психоактивних речовин (психофізіологічний рівень) – дипломатичністю та емоційною напруженістю ($R^2=22,5\%$; $F=2,29$; $p \leq 0,05$), механізмами психологічного захисту – регресією та запереченням ($R^2=20,5\%$; $F=2,13$,

$p \leq 0,05$). В інтернів-хірургів копінг-стратегія дистанціювання обумовлена впливом самодисципліни та безпечності ($R^2=24,6\%$; $F=2,79$, $p \leq 0,05$), механізмами психологічного захисту – проекцією та регресією ($R^2=22,5\%$; $F=2,29$, $p \leq 0,05$); копінг-стратегія фокусування на емоціях – емоційною чутливістю, чутливістю до нового, напруженістю ($R^2=26,8\%$; $F=2,40$, $p \leq 0,05$); а копінг-стратегія позитивної переоцінки – лише механізмами психологічного захисту – компенсацією й реактивним утворенням ($R^2=18,6\%$; $F=2,56$, $p \leq 0,05$). Усі подані регресійні рівняння були перевірені на мультиколеніарність (виявлені кореляційні зв'язки нижчі за $r=0,7$).

З усіх притаманних лікарям-хірургам копінгів вплив особистісних властивостей на них як чинників фіксується лише в тих випадках, коли копінг-стратегії стабільно й виражено ними використовуються і водночас не мають негативної динаміки їх використання в часі. В інтернів фіксуємо вплив рис особистості на ті копінг-стратегії, які трапляються рідко. Якщо в інтернів вплив особистісних властивостей у випадку копінг-стратегії фокусування на емоціях цілком зрозумілий, то для копінгдистанціювання вплив безпечності та самодисципліни можна пояснити «дисциплінованим придушенням» емоцій шляхом дистанціювання від стресогенних ситуацій та показної демонстрації власної безпечності.

Спільним механізмом психологічного захисту для лікарів та інтернів є регресія, водночас вона впливає на різні їхні копінг-стратегії: у перших – на «вживання психоактивних речовин», а у других – на «дистанціювання». Регресія є проявом дитячої моделі поведінки для зняття тривоги. Загалом використання лікарем-хірургом, як досвідченим, так і початківцем, психологічних захистів характерне як для неконструктивних копінг-стратегій, які свідчать про пасивне пристосування до ситуації, так і конструктивних.

Згідно з методикою «Репертуар життєвих ролей особистості» П. Горностая та методикою Т. Лірі для інтернів найбільш типовими є ролі трудоголіка, спостерігача та розумника, у взаєминах вони демонструють залежність і альтруїзм. Для лікарів типовими є ролі трудоголіка та керівника, а у взаєминах для них характерний високий показник авторитарності. Професійна завантаженість обох груп респондентів за методикою P. Spector, S. Jex досягає високих показників і не має відмінностей, а от стресованість значно вища в інтернів, що свідчить про недостатню сформованість їхніх копінг-стратегій. Отже, аналіз організаційно-діяльнісного рівня функціонування копінг-стратегій як відображення суб'єктивного сприйняття хірургом умов діяльності доповнює тенденції та закономірності їх функціонування на особистісному та поведінково-регулятивному рівнях.

З метою узагальнення опису особистісних властивостей та копінг-стратегій респондентів було використано факторний аналіз. За його результатами для вибірки лікарів-хірургів було виділено три фактори, які сукупно обумовлюють 49,9% дисперсії. Отримані фактори ми назвали особистісними стратегіями додання стресогенних ситуацій: активно-раціонально-авторитарна, емотивно-дипломатична та пасивно-неемоційна.

Для вибірки інтернів виділилося чотири фактори, які сукупно обумовлюють 67,3% дисперсії та описують такі особистісні стратегії: пасивно-неемоційну, пасивно-неквапливу, енергійно-квапливу та стратегію «тривожного планувальника».

Виокремлені фактори вбирають у себе риси особистості, психологічні захисти, ролі, особливості побудови міжособових стосунків і сприйняття хірургами стресогенних умов діяльності, про що свідчать їхні максимально навантажені дескриптори.

Отже, розуміння нами копінг-стратегій не як окремих видів психічної активності, ментальних операцій і дій, а як цілісних патернів саморегуляції людини, які містять особистісні засоби додання стресу (що було окреслено теоретичною моделлю), знайшло своє підтвердження в результатах емпіричного дослідження. Хоч отримані фактори мають невисокі відсотки дисперсії, та результати показують певну тенденцію вияву та формування особистісних стратегій у доданні стресогенних ситуацій. Факторний аналіз даних доповнює регресійний та підтверджує, що існують різні особистісні стратегії додання стресогенних ситуацій.

У третьому розділі **«Особистісні ресурси формування продуктивних копінг-стратегій хірургів»** висвітлено теоретико-методичні засади розроблення програми соціально-психологічного тренінгу з формування копінг-стратегій хірургів-початківців (інтернів) під впливом актуалізації розвитку їх особистісних властивостей та описано експериментальну схему дослідження цього впливу. Визначено етапи й особливості впровадження програми та проілюстровано результати цієї роботи. На основі ресурсного підходу визначено можливості цілеспрямованого формування копінг-стратегій лікарів-хірургів у продуктивному доданні стресу.

Експериментальна та контрольна групи досліджуваних по 12 осіб у кожній (інтерни хірургічного відділення віком 24-27 років) формувалися за допомогою методу рандомізації та були урівноважені за статтю, віком і показниками копінг-стратегій за результатами попереднього тестування груп. *Метою* формувального експерименту стала перевірка можливості впливу актуалізованих у процесі соціально-психологічного тренінгу особистісних властивостей і характеристик інтернів (незалежна змінна) на процес формування долаючої поведінки (залежна змінна) та визначення їхніх особистісних ресурсів у продуктивному доданні стресу.

Окрім вправ, спрямованих на рефлексію індивідуальних способів додання стресу, розвиток особистісних властивостей інтернів, усвідомлення ними своїх соціальних і життєвих ролей, тренінг також містив завдання, спрямовані на засвоєння інтернами знань про вплив стресогенних ситуацій на фізіологічний та психоемоційний стан людини, практичних засобів збереження психоемоційного гомеостазу, зняття тривожності в стресогенних ситуаціях, а також завдання з узагальнення характеристик таких ситуацій у діяльності хірургів, щоб уміти їх ефективно долати.

Аналіз отриманих результатів формувального експерименту засвідчив, що в експериментальній групі інтернів із помірного рівня до вираженого зросло використання копінг-стратегій самоконтролю, планування розв'язання проблем, гумору, прийняття відповідальності; а вживання психоактивних речовин різко зменшилося: з вираженого до рідкісного. У контрольній групі значущі зміни відбулися в динаміці лише двох стратегій, і ці зміни менш виражені, ніж у контрольній групі: вживання психоактивних речовин зменшилося з вираженого

рівня до помірної, а прийняття відповідальності зросло з помірної до вираженої, але меншою мірою (табл. 3).

Таблиця 3

Особливості використання копінг-стратегій в експериментальній та контрольній групах інтернів-хірургів після тренінгу

Копінг-стратегії	Рівні використання копінг-стратегій						Різниця показників ($\bar{x}_2 - \bar{x}_1$)	Критерій Манна-Уїтні (Uemp.)
	у контрольній групі (\bar{x}_1)			в експериментальній групі (\bar{x}_2)				
	рідкісне	помірне	виражене	рідкісне	помірне	виражене		
Самоконтроль		58,2				62,4	4,2	85,5**
Планування розв'язання проблем		46,4				63,1	16,7	95,0*
Гумор		55,6				61,8	6,2	88,5**
Психофізіологічний рівень: вживання психоактивних речовин		47,2		36,5			-10,7	105,0*
Прийняття відповідальності			61,2			63,6	2,4	157,0 [#]

Умовні позначення: ** - значущість на рівні $p \leq 0,01$; * - значущість на рівні $p \leq 0,05$; [#] - значущість відсутня $p \geq 0,05$

За допомогою множинного регресійного аналізу визначено, які саме особистісні властивості інтернів є детермінантами формування їхніх копінг-стратегій у штучно змодельованих умовах експерименту. Так, в експериментальній групі копінг-стратегія самоконтролю обумовлена впливом дипломатичності, самодисципліни та підпорядкованості ($R^2=25,3\%$, $F=3,26$; $p \leq 0,05$); прийняття відповідальності – емоційною стійкістю, приятельством та доброзичливістю ($R^2=19,3\%$, $F=3,11$; $p \leq 0,05$); активний копінг – чутливістю до нового, авторитарністю та тривожністю ($R^2=18,6\%$, $F=3,18$; $p \leq 0,05$). Отже, на відміну від виявленого нами в повсякденних, звичних умовах професійної діяльності інтернів-хірургів впливу особистісних чинників лише на формування копінг-стратегій, які рідко використовуються та мають негативну динаміку розвитку, в даному випадку нами зафіксовано вплив особистості на провідні копінги хірургів, що мають позитивну динаміку свого розвитку та виражено використовуються інтернами.

У контрольній групі копінг-стратегія планування розв'язання проблем обумовлена впливом самостійності, напруженості, безпечності, альтруїстичності ($R^2=28,6\%$; $F=3,41$; $p \leq 0,05$); використання емоційно-соціальної підтримки – дипломатичністю, інтелектуальністю, егоїстичністю ($R^2=22,3\%$, $F=3,49$; $p \leq 0,05$); позитивне перевизначення – мрійливістю, сміливістю в соціальних контактах, доброзичливістю ($R^2=20,6\%$, $F=3,26$; $p \leq 0,05$). Незважаючи на те, що деякі з наведених у формулах особистісних чинників (інтелектуальність, сміливість) загалом відіграють вагомий роль хірургами у прийнятті відповідальності та інших їхніх основних копінгах, все ж поєднання цих властивостей з егоїстичністю, мрійливістю обумовило вибір особистістю інших копінгів, які не свідчать про їхню суб'єктивність (емоційно-соціальна підтримка).

Отже, в експериментальній групі вплив емоційних чинників на формування копінг-стратегій поєднувався з раціональним ставленням інтернів до розв'язання проблем, які виникають у їхній професійній діяльності і більшою мірою відображав особливості стресогенних ситуацій, які можуть виникати в ній. Вплив особистісних чинників на формування активного копінгу зафіксовано лише в цій групі. У контрольній же групі процес формування копінг-стратегій відобразив стихійний, сповнений емоціями процес знаходження інтернами особистісних ресурсів додання стресу.

ВИСНОВКИ

У дисертації представлено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової проблеми визначення особистісних чинників формування копінг-стратегій лікарів-хірургів та з'ясування їхніх ресурсів у продуктивному доданні стресу. Отримані результати дають підстави для таких висновків:

1. На основі теоретико-методологічного аналізу психологічної природи копінг-стратегій та передумов їх формування в діяльності лікарів-хірургів побудовано теоретичну модель впливу особистісних чинників на формування копінг-стратегій, яка містить структурні рівні формування копінг-стратегій лікарів-хірургів, що репрезентують вплив особистісних чинників на цей процес: власне особистісний (риси особистості та механізми психологічного захисту), організаційно-діяльнісний (завантаженість і стресованість особистості, особливості виконуваних нею ролей, її міжособові стосунки, що відображають специфіку емоційно-напруженої діяльності) та поведінково-регулятивний, який описує способи реагування, психічну активність та дії особистості в стресовій ситуації (окремі копінги або копінг-стратегії). Кожен із рівнів не функціонує окремо від інших, а утворює індивідуальні цілісні патерни психічної саморегуляції особистості.

Аналіз процесу формування копінг-стратегій лікарів-хірургів під впливом особистісних чинників на цих рівнях дає змогу розкрити механізми психічної регуляції поведінки особистості в стресогенних ситуаціях під впливом свідомих і несвідомих індивідуальних, міжособових, суб'єктивно оцінених ситуаційних чинників. Такий підхід дає можливість більш широко виявляти ресурси особистості в доданні стресогенних ситуацій.

2. Установлено, що процес формування копінг-стратегій в інтернів-хірургів є більш динамічним, а в лікарів-хірургів – поступовим та диференційованим; у ситуації стресу інтерни здебільшого використовують позитивну переоцінку та емоційно-соціальну підтримку, а лікарі беруть на себе відповідальність та активно діють, що свідчить про обумовленість долаючої поведінки лікарів-хірургів віковими, професійними та діяльнісними складовими їхньої особистості. З'ясовано, що активне додання, прийняття відповідальності, самоконтроль, соціальна та емоційна підтримка, планування є тими засобами додання стресу, використання яких має позитивну динаміку та досягає високого рівня, що свідчить про готовність хірургів, як досвідчених, так і початківців, осмислювати стресогенну ситуацію та сприймати процес її додання як один із шляхів власного особистісного саморозвитку. Поряд із цими конструктивними стратегіями як інтерни, так і лікарі постійно та з

наростаючою динамікою використовують копінг вживання психоактивних речовин, що активізується на психофізіологічному рівні та не сприяє продуктивному доланню стресогенних ситуацій.

3. Виявлено, що характерні для лікарів-хірургів риси особистості, такі як емоційна стабільність, самоконтроль, інтелектуальність, а також механізми психологічного захисту – раціоналізація та заміщення – обумовлюють формування в них провідного копінгу прийняття відповідальності. Відносно протилежні за змістом риси особистості (емоційна нестабільність, дипломатичність як полюсний вияв сміливості в соціальних контактах) та механізми психологічного захисту – регресія та заперечення, призводять до вживання лікарями-хірургами психоактивних речовин. Нехарактерні для інтернів-хірургів особистісні властивості та значний вплив механізмів психологічного захисту обумовлюють вияв другорядних копінг-стратегій у структурі їх долаючої поведінки, що опосередковано вказує на їх внутрішній опір змінам, яких вимагає їхня хірургічна діяльність. Динаміка формування копінг-стратегій хірургів під впливом особистісних чинників підтверджує основну роль їхніх інтрасуб'єктних якостей у доланні стресу порівняно з інтерсуб'єктивними, однак на певних етапах становлення особистості лікаря, у період інтернатури важливими стають і ті, які сприяють їхній емоційній і соціальній підтримці. Загалом особистісні стратегії долання стресу лікарями-хірургами можна визначити як активно-раціонально-авторитарну, емотивно-дипломатичну та пасивно-неемоційну, а інтернами-хірургами – як пасивно-неемоційну, пасивно-неквапливу, енергійно-квапливу та стратегію «тривожного планувальника».

4. Доведено, що завдяки виявленню особистісних ресурсів долання стресу на різних рівнях їх функціонування та створенню психологічних умов для їх актуалізації та розвитку (прийняття реальних обставин і планування діяльності, мінімізація дії деяких механізмів психологічного захисту, оптимізація процесів міжособової взаємодії, ідентифікація ролей тощо) хірурги можуть частіше використовувати копінги активного долання стресу, самоконтролю, планування розв'язання проблем, прийняття відповідальності та водночас рідше – копінги пасивного пристосування до стресу.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в з'ясуванні зв'язку між копінг-стратегіями і психосоматичними захворюваннями лікарів-хірургів з метою визначення психологічних чинників та засобів збереження їхнього професійного здоров'я.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

А. Наукові праці, в яких опубліковано основні наукові результати дисертації:

1. Никоненко І. О. Механізми психологічного захисту як чинники формування копінг-стратегій особистості / І. О. Никоненко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. – 2015. – Вип. 2. – Т. 1. – С. 57–60.
2. Никоненко І. О. Особливості стресогенних ситуацій у професійній діяльності лікарів-хірургів / І. О. Никоненко // Технології розвитку інтелекту [Електронне наукове фахове видання]. – 2015. – №10. – Режим доступу до збірника: http://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/issue

3. Никоненко І. О. Порівняльний аналіз копінг-стратегій лікарів-хірургів та інтернів хірургічного відділення / І. О. Никоненко // Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Серія: Психологія. – 2015. – Т. 20. Вип. 4(38). – С. 107–117.
4. Никоненко І. О. Психолого-організаційні умови професійної діяльності лікарів-хірургів / І. О. Никоненко // Наукові записки. Національного університету «Острозька академія» Серія «Психологія» / ред. кол. : І. Д. Пасічник, Р. В. Каламаж, Л. В. Засекіна та ін. – Острог : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2015. – Вип. 2. – С. 101–109.
5. Никоненко І. О. Особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів: результати та перспективи дослідження / І. О. Никоненко // Наукові студії із соціальної та політичної психології НАПН України: зб. статей – К., Міленіум : 2016. – Вип. 37 (40). – С. 189–200.

Публікації у виданнях, які входять до міжнародних наукометричних баз:

6. Никоненко І. А. Характерологические черты врачей-хирургов и интернов хирургического отделения: становление личности / И. А. Никоненко // Vědecký a praktický časopis AKADEMICKÁ PSYCHOLOGIE. – 2016. – №1. – С. 28–31.

Б. Опубліковані праці апробаційного характеру:

7. Никоненко І. О. Вивчення копінг-стратегій у контексті професійної діяльності лікарів-хірургів / І. О. Никоненко // Педагогіка і психологія сьогодення: теорія та практика: Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції, 23-24 січня, 2015 р., м. Одеса. – О., 2015 – С. 32–36.
8. Никоненко І. О. Діагностичний потенціал проєкційних методик у вивченні особистісних чинників професійної діяльності лікарів-хірургів / І. О. Никоненко // Молодий вчений. – 2015. – №7 (22). Ч. 2. – С. 115–118.
9. Никоненко І. О. Особливості копінг-ресурсів як чинників долаючої поведінки особистості / І. О. Никоненко // Психологія та педагогіка: необхідність впливу науки на розвиток практики в Україні: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції, 27-28 лютого, 2015р., м. Львів. – Львів., 2015. – С. 26–27.
10. Никоненко І. О. Теоретичний огляд ресурсного підходу в контексті вивчення копінг-поведінки особистості / І. О. Никоненко // Український психолого-педагогічний науковий збірник. – 2015. – №5 (05). – С. 88–91.

АНОТАЦІЇ

Никоненко І. О. Особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. – Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. – Київ, 2017.

Дисертацію присвячено проблемі визначення особистісних чинників формування у лікарів-хірургів копінг-стратегій, аналіз яких здійснено на особистісному, організаційно-діяльнісному та поведінково-регулятивному структурних рівнях. Визначено та систематизовано особистісні чинники формування копінг-стратегій лікарів-хірургів у процесі їхньої діяльності: риси особистості (емоційна стійкість, сміливість, самостійність, самодисципліна, інтелектуальність, комунікативна компетентність, авторитарність) та механізми психологічного захисту (раціоналізація і заміщення), що відображають узагальнені характеристики ситуацій, які регулярно виникають та повторюються в провідній діяльності хірургів, вимагають від них прийняття рішень в умовах обмеженого обсягу інформації і часу, підвищеної професійної, моральної, юридичної відповідальності. Розкрито вплив особистісних ресурсів на формування конструктивних копінг-стратегій хірургів та продуктивне долаття ними стресу.

Ключові слова: долаюча поведінка, діяльність лікарів-хірургів, стресогенні ситуації, особистісні чинники формування копінг-стратегій.

Никоненко И. А. Личностные факторы формирования копинг-стратегий врачей-хирургов. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.01. – общая психология, история психологии. – Институт социальной и политической психологии НАПН Украины – Киев, 2017.

Диссертация посвящена проблеме определения личностных факторов формирования у врачей-хирургов копинг-стратегий, анализ которых осуществлено на личностном, организационно-деятельностном и поведенческо-регулятивном структурных уровнях. Определены и систематизированы личностные факторы формирования копинг-стратегий врачей-хирургов в процессе их деятельности: черты личности (эмоциональная стойкость, смелость, самостоятельность, самодисциплина, интеллектуальность, коммуникативная компетентность, авторитарность) и механизмы психологической защиты (рационализация и замещение), что отображает обобщенные характеристики ситуаций, которые регулярно возникают и повторяются в ведущей деятельности хирургов, требуют от них принятия решений при ограниченном объеме информации и времени, повышенной профессиональной, моральной, юридической ответственности. Раскрыто влияние личностных ресурсов на формирование конструктивных копинг-стратегий хирургов и продуктивное совладание стрессом.

Ключевые слова: совладающее поведение, деятельность врачей-хирургов, стресогенные ситуации, личностные факторы формирования копинг-стратегий.

Nykonenko I. A. Features of personality factors of formation of coping-strategies of surgeons. – Manuscript

Dissertation for Candidate Degree in Psychological Sciences in specialty 19.00.01 – General Psychology, History of Psychology – Institute of social and political psychology of the NAPS of Ukraine. – Kyiv, 2017.

In this thesis implements a theoretical generalization and a new solution to the scientific problem about regarding the nature of the coping behavior of the individual. We

paid attention to the interaction of personal properties and conditions of activity of surgeons. We think that these factors are subjectively deterministic by person. In this thesis we show which personality traits of surgeons are the factors in the formation of coping-strategies.

The thesis noted that the activities of surgeons accompanied by stressful working conditions and are demonstrative in the study of personal factors of human behavior regulation in such a condition. In terms of coping influence of stress on the human and preservation of his physical and mental health are important coping strategy, development and formation of which occurs with the process of formation of the person.

In Ukraine there are social and social-psychological problems of professional activities of surgeons, which related to working conditions and reflected in the high statistical results of mortality and low life expectancy. The suggested that these negative statistical results related with emotionally-negative of voltages of professional activities of surgeons, high level social and legal responsibility, intensity of work, which have influence on the occurrence of professional stress and are causes of deterioration of their health. The research of personality characteristics of reacting to situation, which have sign of professional stress, contribute to definition of mechanisms emergence and the overcome of consequences of stressful for surgeons and thus will contribute to improvement of professional activities of surgeons. On the basis of theoretical generalizations was built a conceptual model of the stressful situation of professional activities in the surgeons. The determined that emergence of stressful situation in professional activities of specialist caused by of objective and subjective factors.

The objective factors include the features of stressful situation (such as intensity, magnitude, duration, frequency), the subjective factors include the personality factors, which affects to the formation of cognitive, emotional, psychological and behavioral reactions of surgeons. The interaction of objective and subjective factors manifests in the effects of stress on the surgeons and also use of resources by them. Resources include situation and personality of surgeon. The interconnection of objective and subjective factors is a specific combination of characteristics of situation and individual properties of surgeons. The particular significance in the model have component which marks physical, personal and social resources of professional activities of surgeons. They actualized by surgeons in the terms of professional stress of specialist and characterized of productive coping-strategy of surgeons. The formed in the process of theoretical research the model will contribute to the realization of empirical research in the study of individual factors to overcome of stressful situation of surgeons and clarity of the specific of personal profile of specialist.

The activity of surgeons is accompanied by stressful working conditions and is indicative in the study of personal qualities of self-regulation of a person in stressful conditions. To the process of forming of coping strategy affects not only the professional experience of surgeons, but also their internal personal factors. So, emotional stability, self-control, intellectuality and mechanisms of psychological defense (such as rationalization and substitution) identified the formation in surgeons of coping-strategy acceptance of responsibility. Formation of coping strategies of surgeons under the influence of personal factors testifies about the dominant role in overcoming of the stress

are intrasubject qualities but not intersubjective qualities. But during the internship period, at the stage of becoming of professional surgeon, are important those personal factors, which influence to the emotional and social support of surgeons.

The thesis describes theoretical and methodological foundations for the development of a training program, aimed at of formation of coping-strategies through the development of personal factors of surgeons. Successful approbation of results of training program for surgeons shows, that the surgeon's resources contribute to the development of active overcoming of stressful situations in their professional activities. The prospects of further research we see in clarifying of the relationship between coping-strategies and psychosomatic diseases of surgeons.

Key words: coping behavior, activity of surgeons, stressful situation, personality factors of formation of coping-strategies.