# УРОВЕНЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ И СТРЕССОРНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

*© Ироносов Вячеслав Евгеньевич, Лытаев Сергей Александрович, Гордеев Владимир Ильич*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Россия, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, E-mail: ironosov@mail.ru

***Ключевые слова:*** деятельность в экстремальных условиях; двухфакторная модель личности; эмоциональная тревожность; психологическое сопровождение.

**Введение.** При работе в экстремальных условиях, в которых, как правило, приходится действовать анестезиологу-реаниматологу, требуется определенный психофизиологический базис с высокой эмоциональной устойчивостью, а потому все более актуальным становится вопрос о профессиональной состоятельности врачей, работающих в этой специальности или только приступающих к ней. Деятельность человека в экстремальных условиях определяется рядом разнонаправленных факторов, в том числе, его психофизиологическими особенностями. Время от времени любой человек испытывает стресс. Данная реакция является защитной, а при сверхсильных стрессах — жизнеспасающей. Хронический стресс может привести к физическим и/или психическим расстройствам. Есть по крайней мере три различных типа стресса: 1) регулярный стресс; 2) стресс, вызванный внезапными негативными событиями, такими как потеря работы, развод, или болезнь; 3) травматический стресс.

**Цель исследования.** Определить индивидуально-психологические черты личности анестезиолога-реаниматолога, уровень его эмоциональной напряжённости и выявить их зависимость от половозрастных и индивидуальных привычек с помощью двухфакторной модели личности и теста на стрессоустойчивость.

**Материалы и методы.** Нами обследовано 149 анестезиологов-реаниматологов, работающих в различных стационарах Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа. Возраст обследованных врачей составил 23–72 года (средний возраст — 37,3±12,0), 73 человека (49%) — мужчины, 76 (51%) — женщины. Семью имеют 83 человека (55,7%), 56 (43,6%) не состоят в браке и не имеют детей, один врач не ответил на данный вопрос (0,7%). У 60 врачей (40,3%) нет детей, у 40 — 1 ребенок (26,8%), у 41 (27,5%) 2 детей, 3 человека (2%) имеют 3 детей, один имеет 5 детей (0,7%), четверо испытуемых (2,7%) на данный вопрос не ответили. Среди обследованных были как врачи, находящиеся на начальном этапе профессиональной деятельности (клинические ординаторы первого и второго годов обучения), так и врачи с большим стажем работы в специальности. Средний балл по окончании вуза составил 4,12±0,39. Стаж работы обследованных — от 0 до 40 лет (11,2±11,0).

Для диагностики психологического профиля анестезиолога-реаниматолога нами использован тест определения основных типов личности по Г. Айзенку и определение стрессоустойчивости по Холмс-Ракге.

Тестирование врачей по Айзенку определяет два показателя — это экстраверсия или интроверсия и нейротизм (эмоциональная устойчивость или неустойчивость).

Участникам тестирования предлагалось пройти тестирование по Айзенку для определения типа личности и степени эмоциональной устойчивости и тест на стрессоустойчивость по Хлмсу-Раге.

Исследования Г. Айзенка привели к выводу, что большинство людей находится между полюсами разработанной им двухфакторной модели личности: экстравертированности/интравертированности и нейротизма по распределению приближаясь к середине.

Обработку полученных данных проводили с помощью статистической программы STATISTICA, версия 6,0. Нормальность распределения оценивали путём сравнения мер центральной тенденции d-критерия Колмогорова-Смирнова. Значимость различий при сравнении двух групп и более оценивали по t-критерию Стьюдента. Для анализа сопряженности применяли критерий $\chi^2$ Пирсона. Связи между признаками оценивали путем вычисления коэффициента линейной корреляции Пирсона и рангового коэффициента корреляции Спирмена, Манна-Уитни и Колмогорова-Смирнова. Критический уровень значимости при проверке гипотез был принят менее 0,05 ($p<0,05$).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Результаты исследования двухфакторной модели личности анестезиологов-реаниматологов показали, что между группами нет достоверной корреляции (R=–0,089, p= 0,292 непараметрическим методом по Спирмену).

Распределение степени выраженности направленности личности выявило что 65,1% врачей являются экстравертами, то есть общительные, направленные на развитие контактов вовне, широкий круг знакомств. Добродушны, веселы, беззаботны и оптимистичны. Для них типична импульсивность, вспыльчивость, действия под влиянием момента, имеют склонность к агрессивности. Оптимистичны, строгий контроль поступков не проявляют, склонны к риску.

Проведя статистический анализ различий по личностной направленности, мы не получили достоверных различий между мужчинами и женщинами по Колмогорову-Смирнову (p= 0,212). Показатели нейротизма у анестезиологов-реаниматологов: (57,7%) обладают высокой эмоциональной устойчивостью, зрелостью и хорошей адаптированностью, 42,3% анестезиологов-реаниматологов нервозные, неустойчивые и плохо адаптированные.

У большей части врачей стрессоустойчивость высокая или пороговая (69%), а низкая только у трети врачей (31%). При исследовании зависимости уровня стрессоустойчивости от пола получено, что у большинства анестезиологов-реаниматологов (52,8% мужчин и 42,5% женщин) уровень стрессоустойчивости высокий, пороговый уровень выявлен в одинаковом процентном соотношении лиц разного пола (22,2% мужчин и 23,7% женщин), а на низком уровне стрессоустойчивости женщин было больше, чем мужчин 34,2% против 25% и имеет достоверные различия (p <0,05)

**Выводы.**

1. Анестезиологи-реаниматологи имеют показатели по двухфакторной модели личности и уровню стрессоустойчивости выше средних.
2. Более половины анестезиологов-реаниматологов являются экстравертами, эмоционально устойчивыми, хотя большей эмоциональной неустойчивостью обладают лица женского пола.
3. Большая часть врачей, как мужчин, так и женщин имеют высокую стрессоустойчивость, но в то же время наблюдаются определенные гендерные особенности: высокие показатели достоверно преобладают у анестезиологов-реаниматологов мужского пола.
4. Высокие показатели экстраверсии и эмоциональной устойчивости отмечены у врачей в возрасте до 30 лет по сравнению с группой до 60 лет.
5. Полученные данные подтверждают необходимость разработки программы психологического сопровождения врачей анестезиологов-реаниматологов.

**Список литературы.**


1. Ироносов В.Е. Психофизиологическое сопровождение в профессиональной адаптации врача анестезиолога-реаниматолога // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2010.- с. 308–309
2. Сафонов В.К., Абабков В.А., Веревочкин С.В. И др. Биологические и психологические детерминанты реагирования на ситуацию социального стресса. // Вестник Южноуральского государственного университета. Серия: Психология.- 2013.- № 3.- с. 3. 83–89.
3. Lytaev S.A., Shostak V.I. Collective and personal resilience of the military experts in extreme conditions // Psychometric testing in armed forces: issues and challenges.- Dehli, 2012.- p. 210–222
4. Eysenck H. J.The Scientific Study of Personality. - London, 1952
5. Eysenck H. J. Biological dimensions of personality . In L. A. Pervin (Ed.), Handbook of personality : Theory and research, New York: Guilford.- 1990.- p. 244–276.
6. Holmes T.H, Rahe R.H. The Social Readjustment Rating Scale. // J Psychosom Res. 1967 Aug;11(2).- p. 213–218.
7. Элкинд Д. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни / [Пер. с. англ.] — М.: Когито-центр, 1996.- 16 с.