

## СОВЛАДАЮЩИЕ МЕХАНИЗМЫ КАК ДЕТЕРМИНАНТ РЕЗИЛЕТНОСТИ ВРАЧА-ХИРУРГА

Зародина В.В.<sup>1</sup>, Гнездилов Г.В.<sup>1</sup>, Левитан Н.Е.<sup>2</sup>

Московский государственный областной университет

ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ ЦАОП

Москва, Россия

**Аннотация.** В статье представлен теоретический анализ влияния копинг-стратегий на субъект труда в области хирургии как элемент совладающих механизмов с целью своевременного проведения эффективных мероприятий психопрофилактического характера в профессиональной деятельности, а также необходимости психологического сопровождения врачей с учётом их личностных особенностей. В работе освещены данные отечественных и зарубежных исследований, показывающие необходимость изучения копинг-стратегий как комплексного фактора, опосредующего выбор эффективных моделей поведения с целью предупреждения психологически деструктивных ситуаций и поддержания не только ментального благополучия, но и успешной профессиональной реализации. Показано, что вопрос эффективности психологических механизмов преодоления стрессовых ситуаций является актуальной проблемой для современных реалий медицинской сферы.

**Ключевые слова:** психологическая адаптация медицинского персонала, профессиональная компетентность, копинг-стратегии, психологическая резилентность, стрессоустойчивость, адаптивные стратегии, совладающие механизмы.

### Введение в проблему

Характерной особенностью и неизменным атрибутом трудовой деятельности врачей в области хирургии является положительное влияние на качество жизни пациентов, поддержка и обеспечение адекватного уровня состояния их здоровья. В случае необходимости применения консервативного хирургического лечения основной профессиональной установкой для хирургов является ориентация на минимизацию физических и психических страданий пациента и исключение возможных негативных последствий, профилактику рецидивов и инфицирования. Для поддержания эффективной трудовой деятельности врача-хирурга важно учитывать роль психофизического здоровья субъекта труда, а именно – предупреждение случаев психологических проблем, вызванных стрессовыми ситуациями в профессиональной деятельности. Врачи-хирурги в разных ситуациях трудовой деятельности сами сталкиваются с серьёзными проблемами ментального и физического здоровья [32]; [34]. В контексте психологической работы со старшим медицинским персоналом важным является понимание того, какую роль совладающие механизмы субъекта труда играют в такой высокопроизводительной и стрессогенной области медицины, как хирургия [11]; [13].

Отсутствие у медицинских работников эффективных психологических механизмов для преодоления стрессовых ситуаций очевидно прослеживается во многих отечественных и западных исследованиях [8]; [16]; [17]; [19]. По всему миру субъекты труда в области здравоохранения испытывают высокий уровень расстройств психологического генеза, способствующих развитию тревожности, депрессивных проявлений, а также эмоциональному и профессиональному выгоранию [32]; [41]; [42].

Профессия врача-хирурга связана со значительным объёмом межличностного взаимодействия и разнообразием предъявляемых к нему профессионально-этических требований [1]; [14]; [25]. Стрессовые ситуации в этой сфере деятельности зачастую нарушают привычный ход жизнедеятельности врача, и могут вынудить его уйти из профессии [10]; [21]. Высокие требования и запросы (Профстандарт врача) к профессионализму субъекта труда в данной сфере в значительной степени способствуют возникновению высокого уровня стрессогенности в различных ситуациях профессиональной деятельности, которая провоцируется такими негативными психологическими факторами, как: увеличенная продолжительность рабочего дня (особо сложные операции, которые могут длиться порой более 8-10 часов и требуют высокой психической и физической концентрации); недостаток временного ресурса – фактор дефицита времени [28]; фактор неопределенности, обусловленный индивидуально-психофизическими особенностями каждого пациента, что требует специфического подхода к выбору вариантов его лечения, исключающего возможность врачебной ошибки; фактор кросс-функционального взаимодействия членов операционной бригады; депривация сна [18] из-за необходимости выполнения обязанностей в процессе дежурства и ненормированного рабочего дня; осложнения у пациентов, наблюдение отрицательной динамики в состоянии их здоровья, смертельные исходы - фактор опасности для жизни пациентов и фактор высокой профессиональной ответственности хирурга [43]; отсутствие необходимой социальной поддержки врачей, что способствует снижению уровня психологической устойчивости личности субъекта труда [39]; В качестве профессионально-ориентированных источников стрессогенности в области практической хирургии выступают: необходимость прохождения аттестационных мероприятий (не менее 1 раза в 5 лет), которая является для этой сферы неизменной обязанностью, а также реформы в системе профессиональной деятельности, результатом которых является постоянная необходимость в повышении квалификации специалиста и получении информации о тенденциях профессионального развития и совершенствования в данной области медицины.

Переживание субъектом труда каждой проблемной ситуации профессиональной деятельности определяется резилентностью – навыками применения механизмов совладания, и зависит от способности преодолевать возникающие жизненные и профессиональные трудности [13]. Такие состояния защитного совладания каждой личностью осуществляются посредством соответствующих копинг-стратегий [24].

Копинг – индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с придаваемой ей значимостью, собственной логикой и психическими возможностями. В противовес защитным механизмам, которые являются неосознаваемыми и неконтролируемыми, копинг-стратегии – осознаваемые и контролируемые поведенческие модели, направленные на разрешение внешних и внутренних конфликтов в непростых жизненных ситуациях [36].

Копинг-стратегии являются особенно важным фактором личностной эффективности представителей социально-значимых профессий, подверженных повышенной стрессогенности, в частности – врачей-хирургов [19]; [31]. Понимание и применение эффективных копинг-стратегий важно ввиду актуальности выбора необходимых для сложившейся ситуации механизмов психологической защиты и повышения резилентности субъекта труда.

## Гипотеза

Развитие эффективных копинг-стратегий у личности способствует повышению резилентности субъекта труда, особенно если профессиональная деятельность характеризуется повышенной психической напряженностью, способствуя успешному решению возникающих задач в ситуациях, воспринимаемых им как трудные или экстремальные.

## Краткий обзор литературы

На сегодняшний день понятие "копинг-стратегии" плотно вошло в научную практику, изучающую разные формы реакции человека на меняющиеся условия; современное определение понятия "копинг" подразумевает под собой выбор субъектом определённой модели поведения, характерной для обстоятельств внешней среды, с целью поддержания либо восстановления самоконтроля; психологическое совладание и преодоление кризисных ситуаций [23].

З. Фрейдом было введено понятие "защитный механизм", считавшим главным функциональным назначением психологической защиты ослабление внутриличностного конфликта в виде тревожности или напряжения. Угнетая подобный конфликт, защитный механизм регулирует поведение, повышая навыки адаптации и уравнивая психические ресурсы [26]. Комплексное понимание решения проблемы совладания личности с возникающими трудными ситуациями появилось благодаря А. Маслоу, который впервые акцентировал внимание на механизмах копинг-стратегий (противопоставив их экспрессивному поведению [5]), детерминированных умственными и поведенческими усилиями, затрачиваемыми индивидом на преодоление стрессогенных факторов [6].

В современной психологической практике активно используется понятие резилентности, впервые применённое Э. Вернер [44], соотносимое с совладающими механизмами; оно обозначает стабильный уровень психологического и физического функционирования с целью успешной адаптации к неблагоприятным изменениям внешней среды посредством эффективного реагирования на стрессовые факторы таким образом, чтобы достижение цели осуществлялось с минимальными затратами.

В свою очередь, Р. Лазарусом и С. Фолкманом была разработана первая классификация копинг-стратегий, разделённых на две группы: проблемно-фокусированные (работа с проблемой) и эмоционально-фокусированные стратегии (работа над отношением субъекта к проблеме), что, в свою очередь, помогло сформировать понимание основных механизмов человеческого поведения и их связь с моделями внутренних установок [23]. Лазарус подробно рассматривал процессы совладания, являющиеся частью эмоциональной реакции, как способность личности осуществлять контроль над угрожающими, расстраивающими или доставляющими ей дискомфорт ситуациями [24]. Эти процессы детерминируют сохранение эмоционального равновесия [9].

Л. Перлин и К. Шулер дополнили понимание копинг-стратегий, разделив их на когнитивные, сфокусированные на оценке, и поведенческие, акцентированные на решении проблемы [40]. С. Мадди и С. Кобейса исследовали структуру установок, способствующих превращению стрессогенной ситуации в потенциал для повышения резилентности и проявления своих возможностей, определив, что совладающее поведение является главной мерой психического здоровья человека, отражающей основные установки: вовлечённость, уверенность в возможности контроля над событиями, а также готовность к риску [7]; [33]; [34].

### **Совладающие механизмы в профессиональной деятельности врача-хирурга**

Существует ряд профессиональных областей, в которых субъекты труда сталкиваются с необходимостью адаптации к постоянно меняющимся условиям, относящимся к стрессогенным, и в результате страдают от внутреннего эмоционального опустошения, влияющего на производительность труда – профессионального выгорания [29]. Профессия хирурга – одна из таких областей [30].

Несмотря на дополняемый опыт нескольких последних десятилетий по улучшению качества оказываемой медицинской помощи, а также повышенному вниманию к психофизическому благополучию субъектов труда, такие факторы как специфические совладающие механизмы в виде неэффективных копинг-стратегий, низкий уровень психологической резилентности сохраняются в хирургической практике и по сегодняшний день, указывая на необходимость поиска дополнительных альтернативных стратегий [13].

Сталкиваясь с ежедневными трудностями и повышенными нагрузками, врачи-хирурги стараются держать свои эмоции под максимальным контролем, часто подвергаясь значительному стрессу и, в конечном итоге, профессиональному выгоранию [41]. Немалую обеспокоенность вызывает отрицание субъектами труда влияния стрессогенных факторов из-за выбора неэффективных копинг-стратегий. Такие ситуации приводят к ухудшению профессиональных навыков, медицинским ошибкам, проблемам физического и психического здоровья, а также повышению рисков суицидального поведения у врачей [20].

Как проявление определённых копинг-стратегий, неэффективные совладающие механизмы (выбор неадекватной копинг-стратегии) имеют отрицательное влияние на продуктивность хирургической практики и способствуют постоперационным осложнениям: небольшая ошибка как в ходе операции, так и в восстановительный период может оказаться фатальной для пациента [7]; [27]. Понимание причинности активизации конкретных копинг-стратегий самими врачами, их руководителями, психологами, обеспечивающими эффективность деятельности этих субъектов труда, потенциально может иметь решающее значение для своевременного предупреждения негативных последствий [4].

Представляется необходимым развитие у врачей-хирургов умений и навыков применения адекватных копинг-стратегий в профессиональной деятельности, что требует целенаправленной (плановой) работы с ними.

Как показало исследование, резилентность как частное проявление неэффективных копинговых стратегий оказывает существенное влияние на исходы хирургических операций, психологическую адаптацию и заинтересованность субъекта труда в профилактических мероприятиях по управлению стрессом [31]; [38], что, в свою очередь, демонстрирует, каким образом и в какой степени эмоциональные и поведенческие реакции на стрессогенные факторы влияют на совладающие механизмы и эффективность работы каждого сотрудника медицинского звена, в том числе – врачей-хирургов [7]. Анализ результатов исследований (экспертного опроса) показывает, что некомпенсированные угрозы защитных механизмов и фактор возможной врачебной ошибки могут приводить к неблагоприятным последствиям в дальнейшей профессиональной карьере врача. Формирование навыков применения адекватных стратегий поведения в ситуациях деятельности врача-хирурга подчеркивает значимость и актуальность исследований в области резилентности.

В противовес распространённому на бытовом уровне мнению о негативном влиянии стресса на личность, концепция стресса Г.Селье предполагает, что в случае использования позитивных компенсаторных стратегий, может быть обеспечено повышение концентрации внимания, осознанный перебор значительного количества алгоритмов возможных действий в каждой конкретной ситуации, выбор самых оптимальных из них, устойчивость к высоким эмоциональным нагрузкам, что может способствовать расширению внутреннего потенциала совладания (резилентности), а также улучшению производительности труда врача-хирурга [22]. При этом чрезмерное психическое напряжение может приводить к снижению производительности деятельности, что требует формирования у врачей-хирургов психологической устойчивости в трудных и экстремальных ситуациях работы. Результаты экспертного опроса врачей-хирургов показали, что область хирургии является профессионально привлекательной для людей, которые комфортно себя чувствуют в стрессовой, профессионально конкурентной среде, получая удовлетворение от сложного характера своей работы, достигаемых успешных результатов и эффективного кросс-функционального взаимодействия с членами операционной бригады. Тем не менее, долгосрочный успех в области хирургической медицины требует исключительно последовательного использования гибких адаптационных навыков и копинг-стратегий для совладания с собственными неэффективными защитными механизмами [38].

Характерные особенности, подвергающие врачей-хирургов риску выбора неэффективных защитных механизмов: повышенная импульсивность, тревожность, самоконтроль и отсутствие гибкости [16]; [25]; [37].

Копинг-стратегии врачей-хирургов глубоко индивидуализированы, имеют выраженные вариации толерантности к своему проявлению, создавая определенное сформировавшееся реагирование в стрессовых ситуациях [32]; [37]; [38]. Основываясь на анализе научной литературы и результатах экспериментальных исследований можно заключить, что эффективные копинг-стратегии в области хирургии предусматривают:

- способность планировать процесс выхода из проблемной ситуации;
- осознанность действий;
- вовлечённость в процесс деятельности;
- последовательность действий.

Неэффективные копинг-стратегии в области хирургии включают в себя:

- усиление самоконтроля, провоцирующее повышение уровня внутренней тревожности;
- инертность психических процессов, особенно когнитивных;
- отсутствие учета возможных рисков и их оправданности;
- неспособность вытеснить травмирующие переживания.

Прежде чем предпринимать шаги для повышения резилентности, следует сформировать понимание, в какой момент негативное влияние стрессовой ситуации на психическое состояние личности начинает проявляться в виде неэффективных стереотипов мышледеятельности: осознает ли субъект труда разницу между собственными адаптивными и неадаптивными реакциями на стрессогенную ситуацию. Исследование выявило, что достаточно часто врачи игнорируют ранние предупреждающие признаки стресса, такие как утомляемость, раздражительность, усталость и любые негативные

ощущения за пределами своей зоны комфорта – в надежде на то, что ситуация изменится самостоятельно, либо что собственные адаптивные навыки могут развиваться без целенаправленной работы над собой [37]. Для развития адаптивных навыков требуется плановая, волевая, напряженная работа. Для решения этих задач наиболее адекватным представляется реализация программы «психологического сопровождения...». Данная программа предусматривает целенаправленное воздействие на когнитивную, эмоциональную, мотивационную, волевую и соматическую сферы психики врачей-хирургов. Она может включать в себя следующий методический замысел ее реализации: программа должна быть рассчитана на период 5 тренинговых дней по 12 академических часов ежедневно. В случае невозможности привлечения врачей-хирургов для непрерывного 5-дневного проведения тренинга рекомендуется запланировать его проведение на 5 недель. В каждую неделю занятия рекомендуется проводить по 3 дня (пн., ср., пт.) по 4 часа ежедневно. Каждый день занятий должен включать в себя 3 основных раздела: 1-й пропедевтика (введение в проблему) – до 20 мин.; 2-й сопровождающий (собственно развивающий) – 120 мин.; 3-й рефлексивный (выявление психических новообразований по результатам влияния) – 40 мин.

Основная цель данной программы заключается в формировании у врача-хирурга навыков адекватного реагирования с использованием эффективных копинг-стратегий в ситуациях профессиональной деятельности и во взаимодействии с коллегами, руководством и пациентами, особенно в ситуациях, насыщенных негативными психологическими факторами. Одной из важнейших задач реализации программы тренинга является формирование навыков саморегуляции в стрессогенных ситуациях. С этой целью предусматривается проведение мероприятий общей психологической подготовки (подразумевающие включение в программу тренинга достижения профессиональных компетенций с целью влияния на все элементы психики – волевую, эмоциональную и др., тем самым способствуя развитию у субъекта труда навыков прогнозирования и моделирования изменений неблагоприятных факторов, возникающих в процессе трудовой деятельности, а также стрессовых ситуаций в целом) и специальной психологической подготовки, направленной на развитие навыков регуляции при влиянии стрессогенных условий (характеризующихся интенсивностью, внезапностью, высокой сложностью и др.). Данная программа позволит обеспечить врачам-хирургам повышение эффективности профессиональной деятельности в рамках снижения интенсивности влияния негативных факторов [2].

В случае идентификации возникающей ситуации как проблемной, врачи-хирурги используют различные стратегии совладания, некоторые из которых положительные, другие – отрицательные [12]; [16]. В ходе исследования выявлено, что наряду с отсутствием профессиональной и эмоциональной подготовки и целенаправленной поддержки, сложные хирургические случаи с отрицательным исходом, как правило, были связаны с выбором хирургами неэффективных копинг-стратегий.

Известно, что пациенты нуждаются во внимательных, вовлечённых в профессиональную деятельность и заботливых врачах, которые эффективно справляются с проблемами здоровья пациентов, могут оценить риск потенциальных ошибок до того, как они произойдут, обратиться за помощью к более опытным коллегам, когда это необходимо, и реагировать рефлексивно верно на сложные ситуации [1].

## Заключение

На сегодняшний день ресурсы кадрового потенциала предлагают широкий спектр инструментов для оценки психического состояния и когнитивных возможностей субъекта труда. Тем не менее, необходимо придерживаться последовательной методологии, направленной на более глубокое понимание совладающих механизмов в области хирургической практики. Количественная оценка особенностей копинг-стратегий каждого специалиста с учётом его личностных особенностей может показать, как профилактические мероприятия влияют на эмоциональный контроль и психологическое состояние индивида, что, в свою очередь, позволит оценить диапазон потенциальных рисков неадекватного поведения.

В интересах учреждений здравоохранения представляется необходимым организация деятельности по психологическому сопровождению старшего медицинского персонала для формирования у них навыков резилентности и развитию эффективных копинг-стратегий; данный подход может существенно повысить качество медицинской помощи, уменьшая риск совершения ошибок, эмоционального выгорания и истощения психических ресурсов.

Содействие развитию резилентности, осознанности и психологической устойчивости у врачей-хирургов вместе с практикой психопрофилактических и сопровождающих мероприятий является главным ключом к выбору субъектом труда эффективных копинг-стратегий, а значит – качеству оказываемой медицинской помощи и сохранности кадрового потенциала в системе здравоохранения.

Хирургическая практика в комплексном понимании является огромным стрессогенным полем. Несмотря на свою уникальность, карьера хирурга сопряжена с серьёзными проблемами, нередко – психологического характера, от которых страдают не только врачи, но и близкое окружение этих людей, особенно пациенты.

Показатели эффективных копинг-стратегий связаны с риском влияния стрессогенных факторов, и могут быть применены для выявления субъектов труда, находящихся в своеобразной группе риска. Усилия, направленные на выявление, смягчение и устранение психологических последствий негативного ореола хирургической деятельности могут улучшить как эмоциональное благополучие, так и способствовать оптимальной профессиональной реализации субъектов труда. Неэффективные копинг-стратегии являются критическими факторами для качества оказываемой медицинской помощи – даже маленькое препятствие в способности хирурга выполнять свою работу может стоить пациенту жизни. Неэффективные копинг-стратегии раскрывают очевидные ограничения в понимании того, какое влияние стрессогенные ситуации оказывают на субъект труда.

Также необходимо способствовать поиску врачами способов вовлечения в деятельность таким образом, чтобы она подпитывала выбор эффективных копинг-стратегий. В противном случае, врачи будут полагаться исключительно на стратегии адаптации, а не на формирование навыков резилентности, которая может быть использована в качестве фактора эффективности для решения задач. С другой стороны, недостаточно исключительно признать влияние стрессогенных факторов на субъект труда. Они неизбежны, могут привести к когнитивным ошибкам, сильным переживаниям и моральному истощению. Субъекту труда важно понимать, какими возможностями он обладает относительно совладания с этими факторами с целью регуляции собственных эмоциональных реакций.

Не существует единой формулы для построения карьеры в области хирургии. Все врачи без исключения сталкиваются со стрессовыми моментами в своей личной и профессиональной жизни, поэтому с точки зрения психологического здоровья актуальным вопросом является развитие осознанности, коммуникативных навыков, включение в системы поддержки профилактики профессионального выгорания с целью обретения смысла в трудовой деятельности для предупреждения подобных проблем, чтобы быть максимально вовлечённым и заинтересованным в удовлетворении потребностей своих пациентов. Понимание, поддержка этих ценностей в области оптимизации ресурсов по охране психофизического здоровья поможет не только предупредить психологические проблемы субъектов труда и их близкого окружения, но и потерю высококвалифицированных специалистов в системе здравоохранения.

### Литература

1. Базаркина М. Н., Ступникова Е. Д. О роли эмпатии в отношениях врач-пациент //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – Общество с ограниченной ответственностью Наук'а и инновации, 2017. – Т. 6. – №. 1. – С. 104-105.
2. Гнездилов Г. В., Зайцева М. Н, Климова Е. М. Психологические условия эффективности методической деятельности сотрудников вуза в условиях цифровизации образования: материалы IV международной научно-практической конференции (Москва, 18 декабря 2019). Человеческий капитал: научно-практический журнал, 2019. – №. 12 (132). Ч. 2. – С. 111
3. Гольменко А. Д. и др. Концептуальные подходы к оценке профессионально значимых личностных качеств медицинского работника //Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2016. – Т. 145. – №. 6.
4. Катакова А. Е., Стукалова А. Н., Попова Е. Б. Сравнительный анализ копинг-стратегий педагогов и врачей // Научный журнал. – 2018. – С. 97.
5. Леонтьев Д. А. Многоуровневая модель взаимодействия с неблагоприятными обстоятельствами: от защиты к изменению //Издание осуществлено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 13-06-14006. – 2013.
6. Маслоу А. Мотивация и личность/А. Маслоу. – СПб.: Евразия, 1999. – 478 с. 9. Мясичев ВН Личность и неврозы/ВН Мясичев //Л.: Изд-во ЛГУ. – 1960. – Т. 425. – С. 10.
7. Мокерова А. В., Перченко Е. Л. Особенности защитно-совладающего поведения врачей и медицинских сестер //Символ науки. – 2016. – №. 4-4.
8. Мухтарова А. Х. Проблема самоактуализации личности в исследованиях зарубежных ученых //Инновационная наука. – 2017. – №. 8.
9. Набиуллина Р. Р., Тухтарова И. В. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция) //Казань: изд-во КГМА. – 2003.
10. Огнерубов Н. А., Карпова Е. Б. Синдром эмоционального выгорания у врачей и студентов медицинских вузов //Вестник российских университетов. Математика. – 2017. – Т. 22. – №. 1.
11. Сергеева Н. М. Современные организационно-экономические модели повышения качества деятельности медицинского персонала //Иннов: электронный научный журнал. – 2018. – №. 2 (35).
12. Сипки Х. Р. Эмпатия как фактор достижения профессионализма в деятельности врача //Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – 2019. – №. 2.



13. Субботина Л. Психология защитных механизмов личности. – Litres, 2017.
14. Уланова Н. Н. Психология профессионального здоровья врача – новое направление психологических исследований // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2016. – №. 1.
15. Фролова Ю. Г. Медицинская психология: учебник // Минск: Издательство «Высшая школа». – 2016.
16. Anton N. E. et al. What stress coping strategies are surgeons relying upon during surgery? //The American Journal of Surgery. – 2015. – Т. 210. – №. 5. – С. 846-851.
17. Anton N. E., Stefanidis D. Should surgeons have mental skills training? – 2016.
18. Banfi T. et al. Effects of Sleep Deprivation on Surgeons Dexterity: a Review //Frontiers in neurology. – 2019. – Т. 10. – С. 595.
19. Bittner IV J. G. et al. Stress, burnout, and maladaptive coping //Bull Am Coll Surg. – 2011. – Т. 96. – №. 8. – С. 17-22.
20. Chrouser K. L. et al. The influence of stress responses on surgical performance and outcomes: Literature review and the development of the surgical stress effects (SSE) framework //The American Journal of Surgery. – 2018. – Т. 216. – №. 3. – С. 573-584.
21. Grantcharov P. D. et al. Acute mental stress and surgical performance //BJS open. – 2019. – Т. 3. – №. 1. – С. 119-125.
22. Epstein R. M., Krasner M. S. Physician resilience: what it means, why it matters, and how to promote it //Academic Medicine. – 2013. – Т. 88. – №. 3. – С. 301-303.
23. Folkman S., Lazarus R. S. Stress, appraisal, and coping. – New York: Springer Publishing Company, 1984. – С. 150 -153.
24. Folkman S., Lazarus R. S. Coping as a mediator of emotion //Journal of personality and social psychology. – 1988. – Т. 54. – №. 3. – С. 466.
25. Foster K. N. et al. A psychological profile of surgeons and surgical residents //Journal of Surgical Education. – 2010. – Т. 67. – №. 6. – С. 359-370.
26. Freud S. The neuro-psychoeses of defence. – Read Books Ltd, 2014.
27. Georgiou K., Larentzakis A., Papavassiliou A. G. Surgeons' and surgical trainees' acute stress in real operations or simulation: A systematic review //The Surgeon. – 2017. – Т. 15. – №. 6. – С. 355-365.
28. Hirayama M., Fernando S. Burnout in surgeons and organisational interventions //Journal of the Royal Society of Medicine. – 2016. – Т. 109. – №. 11. – С. 400-403.
29. Holahan C. J., Moos R. H. Personality, coping, and family resources in stress resistance: a longitudinal analysis //Journal of personality and social psychology. – 1986. – Т. 51. – №. 2. – С. 389.
30. Kiani M. et al. Shedding Light on Surgeons' Cognitive Resilience: A Novel Method of Topological Analysis for Brain Networks //The Hamlyn Symposium on Medical Robotics. – 2014. – С. 55.
31. Lebares C. C. et al. Feasibility of formal mindfulness-based stress-resilience training among surgery interns: a randomized clinical trial //JAMA surgery. – 2018. – Т. 153. – №. 10. – С. e182734-e182734.
32. Lebares C. C. et al. Burnout and stress among US surgery residents: psychological distress and resilience //Journal of the American College of Surgeons. – 2018. – Т. 226. – №. 1. – С. 80-90.

33. Kobasa M., Maddi S. Kahn," //Hardiness and Health. – 1982.
34. Kobasa S. C., Puccetti M. C. Personality and social resources in stress resistance //Journal of personality and social psychology. – 1983. – Т. 45. – №. 4. – С. 839.
35. Koshova S. P., Krut A. H. Characteristics of stress resistance and adaptive potential in the training of doctors in the system of postgraduate education //Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960). – 2018. – Т. 71. – №. 7. – С. 1379-1384.
36. Moos R. H., Schaefer J. A. Life transitions and crises //Coping with life crises. – Springer, Boston, MA, 1986. – С. 3-28.
37. Murden F. et al. The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals //British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. – 2018. – Т. 56. – №. 9. – С. 786-790.
38. Ng R. et al. Unpacking the literature on stress and resiliency: a narrative review focused on learners in the operating room //Journal of surgical education. – 2019. – Т. 76. – №. 2. – С. 343-353.
39. Nota S. P. F. T. et al. Is social support associated with upper extremity disability? //Clinical Orthopaedics and Related Research®. – 2016. – Т. 474. – №. 8. – С. 1830-1836.
40. Pearlin L. I., Schooler C. The structure of coping //Journal of health and social behavior. – 1978. – С. 2-21.
41. Qureshi H. A. et al. Burnout phenomenon in US plastic surgeons: risk factors and impact on quality of life //Plastic and reconstructive surgery. – 2015. – Т. 135. – №. 2. – С. 619-626.
42. Salles A. et al. Perceived value of a program to promote surgical resident well-being //Journal of surgical education. – 2017. – Т. 74. – №. 6. – С. 921-927.
43. Warren A. M. et al. Does caring for trauma patients lead to psychological stress in surgeons? //Journal of Trauma and Acute Care Surgery. – 2013. – Т. 75. – №. 1. – С. 179-184.
44. Werner E. E. Vulnerable but invincible //A longitudinal study of resilient children and youth. – 1982.

**Зародина Варвара Васильевна.** Соискатель кафедры психологии труда и организационной психологии Московского государственного областного университета. AuthorID: 37007978. e-mail: r-varvara@yandex.ru

**Гнездилов Геннадий Валентинович.** Кандидат психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии труда и организационной психологии Московского государственного областного университета (МГОУ). E-mail: ggnездilov@mail.ru

**Левитан Надежда Евгеньевна.** Ведущий врач-онколог-уролог ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ ЦАОП. E-mail: ggnezdilov@mail.ru

## COMPATIBLE MECHANISMS AS A DETERMINANT OF THE RESISTANCE OF THE DOCTOR-SURGEON

Zarodina V.V.<sup>1</sup>, Gnezdilov G.V.<sup>1</sup>, Levitan N.E.<sup>2</sup>

Moscow State Regional University  
GBUZ MSCC them. A.S. Loginova DZM TsAOOP  
Moscow, Russia

**Annotation.** The article presents a theoretical analysis of the influence of coping strategies on the subject of labor in the field of surgery as an element of coping mechanisms in order to timely conduct effective psychoprophylactic measures in professional activity, as well as the need for psychological support of doctors taking into account their personality characteristics. The work highlights the data of domestic and foreign studies showing the need to study coping strategies as a complex factor mediating the selection of effective behaviors to prevent psychologically destructive situations and maintain not only mental well-being, but also successful professional implementation. It is shown that the issue of the effectiveness of psychological mechanisms to overcome stressful situations is an urgent problem for the modern realities of the medical sphere.

**Key words:** psychological adaptation of medical personnel, professional competence, coping strategies, psychological resilience, stress tolerance, adaptive strategies, coping mechanisms.

**Zarodina Varvara Vasilievna.** Applicant, Department of Labor Psychology and Organizational Psychology, Moscow State Regional University. AuthorID: 37007978. e-mail: r-varvara@yandex.ru

**Gnezdilov Gennady Valentinovich.** Candidate of Psychological Sciences, professor, professor of the Department of Labor Psychology and Organizational Psychology, Moscow State Regional University (MGOU). E-mail: ggnezdilov@mail.ru

**Levitan Nadezhda Evgenievna.** Leading oncologist-urolgist GBUZ MKKTs im. A.S. Loginova DZM TsAOOP. E-mail: ggnezdilov@mail.ru