

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2023, Том 11, № 6 / 2023, Vol. 11, Iss. 6 <https://mir-nauki.com/issue-6-2023.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/01PSMN623.pdf>

5.3.5. Социальная психология, политическая и экономическая психология (психологические науки)

Ссылка для цитирования этой статьи:

Свиридова, Я. Д. Профессиональный стресс и копинг-стратегии его преодоления у медицинских сотрудников онкологического отделения / Я. Д. Свиридова, Н. Н. Биктина // Мир науки. Педагогика и психология. — 2023. — Т. 11. — № 6. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/01PSMN623.pdf>

For citation:

Sviridova Ya.D., Biktina N.N. Occupational stress and coping strategies for overcoming it in medical staff of the oncology department. *World of Science. Pedagogy and psychology*. 2023; 11(6): 01PSMN623. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/01PSMN623.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.)

Свиридова Яна Денисовна

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», Оренбург, Россия

E-mail: zharskayayana21@gmail.com

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=1214751

Биктина Насима Нигматулиновна

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», Оренбург, Россия

Доцент кафедры «Общей психологии и психологии личности»

Кандидат психологических наук, доцент

E-mail: biktina1961@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5613-3302>

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=688672

WoS: <https://www.webofscience.com/wos/author/rid/AAX-4712-2021>

Профессиональный стресс и копинг-стратегии его преодоления у медицинских сотрудников онкологического отделения

Аннотация. Статья посвящена проблеме профессионального стресса среди медицинских сотрудников онкологического отделения. Большую актуальность данная тема приобрела с наступлением пандемии. В настоящее время стресс является медико-психологическим диагнозом, имеющим свои проявления, среди которых тревожность, апатичность, нервозность. Эмпирическая часть исследования посвящена выявлению и изучению социально-психологических особенностей проявления профессионального стресса у медицинских сотрудников онкологического отделения в условиях эмоционального напряжения. Репрезентативную выборку составили 40 человек в возрасте от 25 до 47 лет, среди которых 20 мужчин и 20 женщин. Испытуемые были поделены на две группы по медицинскому стажу работы: от 6 месяцев до 5 лет (22 человека) и от 6 лет и более (18 человек). Исследование проводилось на базе Орского онкологического диспансера. Нами произведен подбор методик, направленных на выявление психологического стресса, нервно-психического напряжения, индивидуальностей переживания стресса, нервно-психической устойчивости, оценку поведения в трудной жизненной ситуации. Статистическая обработка данных проводилась с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни. Авторами выявлены достоверно значимые различия по таким шкалам, как психическая напряженность, нервно-психическое напряжение, нервно-психическая устойчивость, конфронтационный копинг, самоконтроль, поиск социальной поддержки, бегство-избегание, положительная переоценка. Для качественного статистического анализа нами был применен метод ранговой корреляции

Спирмена. Результаты исследования показали, что для группы со стажем работы от 6 лет и более характерна прямая взаимосвязь между психической напряженностью и планированием решения проблемы, между копинг-стратегиями «дистанцирование» и «конфронтация», между стратегиями «принятие ответственности» и «бегство-избегание». Обратная взаимосвязь существует между нервно-психической устойчивостью и копинг-стратегией «дистанцирование». Исходя из этого, наиболее адаптированными к стрессовым ситуациям на рабочем месте являются специалисты с большим стажем работы. Их нервное напряжение значительно ниже, чем у менее опытных сотрудников.

Ключевые слова: стресс; профессиональный стресс; стрессоустойчивость; медицинские сотрудники; профессиональное выгорание; эмоциональное выгорание; психологическое здоровье

Сложно переоценить влияние стресса на нашу жизнь, под его воздействием человек может утратить радость жизни и оптимистический взгляд на свое будущее. Стресс возникает в случае воздействия извне какого-то предмета или явления, при эмоционально окрашенных ситуациях. Стресс — психическое состояние, являющееся эмоциональным феноменом. При этом стресс может оказывать влияние не только на впечатления человека, но и на его характер, мотивационно-волевою сферу и другие личностные компоненты [1].

В условиях профессиональной деятельности, требующей высокой квалификации и высокого уровня профессионализма, личность сотрудников подвергается постоянному влиянию стрессовых факторов, таких как повышенные психологические, физические и психические нагрузки, сложности в общении с пациентами, нехватка времени для решения проблем. Это особенно ярко проявляется в наши дни. При длительной работе с такими факторами возможно возникновение ряда функциональных, психических и психоэмоциональных изменений, ухудшение качества выполняемой работы, а в конце концов — продолжительного или длительного стрессового состояния профессиональной деятельности.

Ганс Селье писал, что стресс проявляется высоким психологическим напряжением, которое даже может нанести вред организму человека. Причиной возникновения стресса является нежелательное изменение окружающей обстановки, которое оценивается человеком как негативное [2].

Актуальность данного исследования заключается в том, что медицинская деятельность сопряжена с высоким уровнем стресса и колоссальным напряжением. Работники медицинской сферы страдают от чрезмерной ответственности за свои действия и решения в процессе лечения пациента, ненормированного графика работы, а также от высокой эмоциональной, физической и умственной нагрузки. Работа в онкологическом отделении имеет свои особенности — сильные переживания, связанные с тяжестью заболевания их пациентов. Именно поэтому нами была выбрана данная категория медицинских работников.

По мнению Водопьяновой Н.Е., профессиональный стресс проявляется в сильном психическом напряжении, причинами которого являются неблагоприятная рабочая атмосфера, негативный эмоциональный фон, а также экстремальные ситуации, которым подвергается человек в следствии особенностей своей профессиональной деятельности [3].

Вопросы, связанные с психологическим здоровьем медицинских сотрудников, рассматриваются в исследованиях Карнелович М.М., Николаев Е.Л., Шематонova С.В., Бабанов С.А. [4–7]. Профессиональный стресс среди медицинских работников исследовала Габдракипова Л.Р. [8].

Также исследователей интересует тема эмоционального выгорания у сотрудников медицинской сферы. Работники данной сферы, вследствие высокого эмоционального

напряжения и чрезмерной физической и умственной нагрузки, страдают от высокого уровня эмоционального выгорания. Профессиональное (эмоциональное) выгорание является синдромом. Главная причина развития данного синдрома — истощение, как физическое, так и психическое, возникающее из-за постоянного воздействия стрессовых факторов и высокой рабочей нагрузки. К. Маслач понятие профессионального выгорания описала «как синдром физического и эмоционального истощения»¹ [9].

Впервые понятие «эмоциональное выгорание» использовал Г. Фрейденбергер в 70-х годах прошлого века при изучении феномена разочарования и упадка физических сил, который был свойственен сотрудникам психиатрических клиник. Первично им был использован термин «психическое выгорание» [10].

Кайтукова З.Х. в своей работе говорит о проблеме профессионального стресса среди специалистов медицинской сферы и приводит факты о реакции работников на хронический стресс, который связан с работой [11].

На возникновение и начало эмоционального выгорания во многом влияет специфика работы онкологов [12]. По результатам исследования Клименко Т.А. у медицинских работников онкологического отделения, имеются лидирующие симптомы, вызывающие каждую из стадий симптома эмоционального выгорания [13].

Камполни Э. и Пренди Л. в своей работе указывают на особую роль медицинского персонала при работе с онкологическими больными. По их мнению, наличие контакта между медицинским сотрудником и пациентом является важнейшим аспектом адаптации к своему заболеванию и принятия диагноза. Врачи для таких пациентов становятся источником поддержки и помощи в процессе лечения [14].

Величковский Б.Т. писал, что в работе с пациентами онкологического отделения важны грамотно выстроенная коммуникация, психологические знания врача о том, как взаимодействовать с данной категорией пациентов, а также личность специалиста [15].

Методы исследования

В исследовании приняли участие 40 человек обоего пола в возрасте от 25 до 47 лет. Из них: 20 мужчин и 20 женщин, из них 15 респондентов занимают должность врача, остальные 25 являются средним и младшим персоналом. Все участники исследования работают в Орском онкологическом диспансере.

Особенности выборки заключалось в том, что испытуемых делили по объективному критерию по медицинскому стажу работы:

- 1 группа (22 человека): стаж работы от 6 месяцев до 5 лет;
- 2 группа (18 человек): стаж работы от 6 лет и более.

Уровень стресса определялся по методике «Шкала психологического стресса PSM-25». Уровень напряжения определялся по методике «Оценка нервно-психического напряжения» Т.А. Немчина. Для выявления индивидуальностей переживания стресса использовалась «Диагностика состояния стресса А.О. Прохорова». Для определения уровня нервно-психической устойчивости использовалась методика ««Прогноз-2» (В.Ю. Рыбников)». Для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий использовался «Копинг-тест Лазаруса». Для обработки исходных данных и вычислений применялись методы количественного и качественного

¹ Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются. Спб.: Питер, 2001. — 528 с.

статистического анализа: корреляционный анализ по Спирмену и U-критерий Манна-Уитни. Базой исследования стал Орский онкологический диспансер.

Результаты исследования и их обсуждение

На данном этапе данные по исследованию особенностей проявления стресса были внесены в таблицу Excel. Затем был выполнен анализ различий между выборками у первой и второй группы. В ходе исследования были выявлены достоверно значимые различия между группой сотрудников со стажем от 6 месяцев до 5 лет и группой со стажем от 6 лет и более, которые можно увидеть на рисунке. Значительные различия были выявлены по следующим шкалам: психическая напряженность, нервно-психическое напряжение, нервно-психическая устойчивость, конфронтационный копинг, самоконтроль, поиск социальной поддержки, бегство-избегание, положительная переоценка. Это подтверждает нашу гипотезу о том, что существуют различия проявления профессионального стресса у медицинских сотрудников в зависимости от стажа работы, работающих в онкологическом отделении. Наглядные различия показаны в диаграмме (рис. 1).

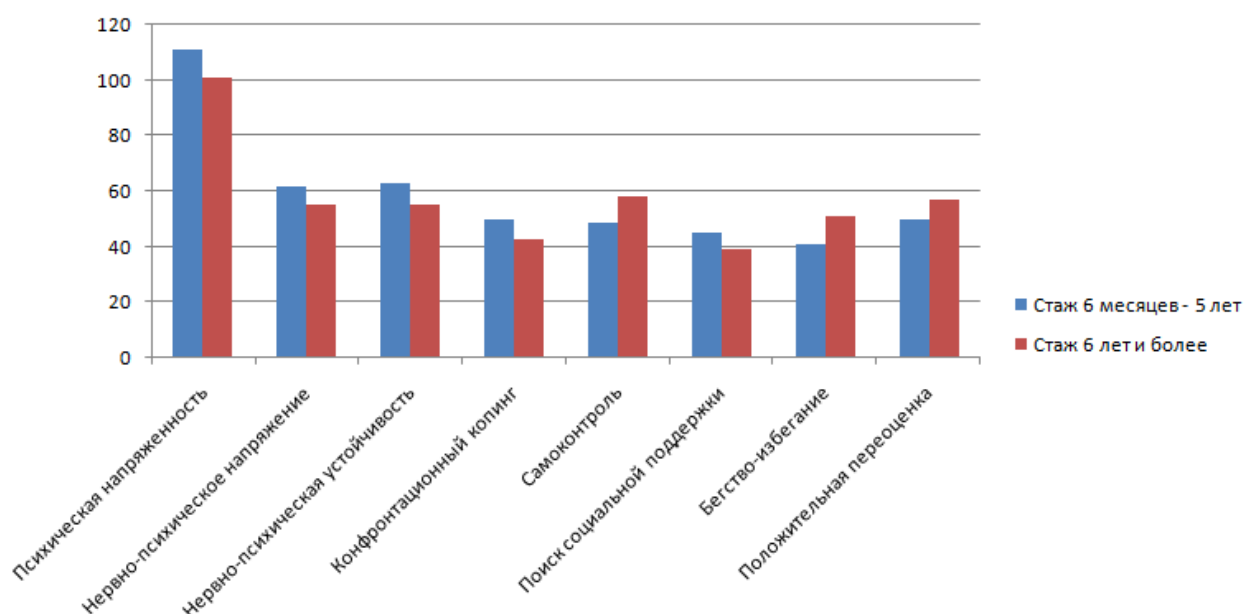


Рисунок 1. Различия достоверных показателей в характеристиках стресса между группами с разным стажем работы (составлено автором)

По результатам методики «Шкала психологического стресса PSM-25» мы выявили, что психическая напряженность выше у группы с меньшим стажем работы, средний балл в группе 111. У группы с большим стажем — 101 балл. Эти баллы находятся в интервале, соответствующего среднему уровню стресса. В группе со стажем от 6 месяцев до 5 лет лишь у 1 одного сотрудника выявлен низкий уровень стресса. Во второй группе таких сотрудников 4.

Данный факт может быть связан с тем, что сотрудники, имеющие меньший опыт работы, являются менее адаптированными к стрессовой работе. Такая адаптация может достигаться путем развития личностных характеристик, необходимых для работы. Средний уровень стресса у первой группы свидетельствует о том, что сотрудники с меньшим стажем при высокой рабочей нагрузке в процессе оказания медицинской помощи больным онкологического отделения находятся в состоянии более высокого психического дискомфорта по сравнению со второй группой. Низкий уровень стресса свидетельствует о состоянии психологической

адаптированности к рабочим нагрузкам, который имеют лишь небольшой процент медицинских работников — 12,5 %.

Методика «Оценка нервно-психического напряжения» Т.А. Немчина показала, что нервно-психическое напряжение также выше у группы с меньшим стажем работы. Средний балл в группе со стажем от 6 месяцев до 5 лет — 62, у группы с большим стажем — 55 баллов. Данные баллы соответствуют умеренному нервно-психическому напряжению. В группе со стажем работы более 6 лет выявлен 1 сотрудник с чрезмерным напряжением и 8 со слабым. Во второй группе только у троих сотрудников выявлено слабое напряжение, у остальных — среднее. Таким образом, у обеих групп нервно-психическое напряжение умеренное, однако в группе с большим стажем больше сотрудников со слабым уровнем напряжения и средний показатель по группе в принципе ниже. Как уже было предположено выше, чем больше опыт работы, тем выше адаптированность к нему, соответственно уровень напряжения ниже.

Методики «Диагностика состояния стресса» А.О. Прохорова и «Прогноз-2» В.Ю. Рыбникова не показывают нам никаких различий в средних показателях двух групп. В обеих группах присутствует высокий уровень регуляции в стрессовых ситуациях. Это говорит о том, что медицинский персонал в ситуациях стресса способен контролировать свои эмоции, сохранять рациональное мышление и действовать в соответствии с ситуацией. В обеих группах преобладает средний уровень нервно-психической устойчивости, что говорит о небольшой вероятности возникновения нервного срыва.

Копинг-тест Лазаруса показал, что более высокий средний балл почти по всем копинг-стратегиям у группы с большим стажем работы. Группа с меньшим стажем работы набрала высокие баллы в таких копинг-стратегиях, как конфронтация и поиск социальной поддержки.

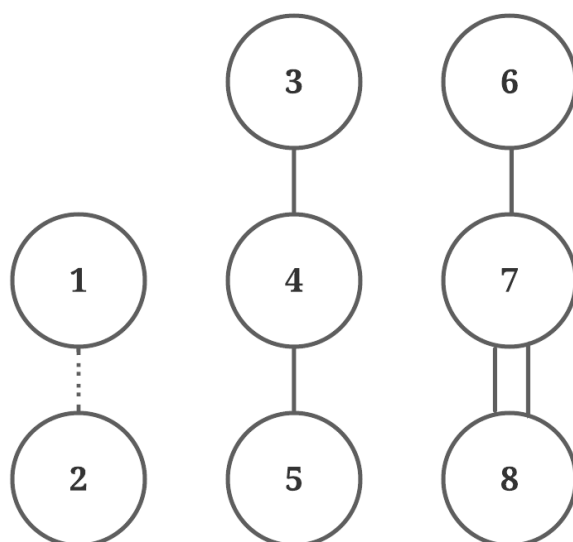
Группа со стажем от 6 месяцев до 5 лет с наибольшим предпочтением использует стратегию «Планирование решения проблемы». Меньшей популярностью пользуются такие стратегии, как конфронтация, самоконтроль, поиск социальной поддержки, бегство-избегание и положительная переоценка. Редко используются дистанцирование и принятие ответственности.

В группе со стажем от 6 лет и более планирование решения проблемы также является наиболее актуальной стратегией борьбы со стрессом. Умеренно используются дистанцирование, конфронтация, самоконтроль, принятие ответственности, бегство-избегание и положительная переоценка. Редко используется поиск социальной поддержки.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что наиболее адаптированными к стрессовым ситуациям на рабочем месте являются специалисты с большим стажем работы. Их нервное напряжение значительно ниже, чем у менее опытных сотрудников.

Были выявлены зависимости между исследуемыми признаками в первой группе на уровне значимости $p < 0,01$ и $p < 0,05$. Используя эти данные, мы составили корреляционную плеяду (рис. 1). Результаты исследования в группе со стажем от 6 месяцев до 5 лет представлены ниже (рис. 2).

Была выявлена обратная взаимосвязь (-0,474) между психической напряженностью и «бегством-избеганием». Для психической напряженности характерны такие проявления, как ощущение дискомфорта, чувство тревоги, страха. Стратегия «бегство-избегание» в поведении человека проявляется как стремление избежать проблемы. Это отказ от решения проблем, различных конфликтов, человек всячески старается не замечать их наличие. При росте психической напряженности данная стратегия будет наоборот проявляться все меньше, так как человеку трудно игнорировать данное ощущение. То есть, при росте одного показателя, другой наоборот будет снижаться.



1 — психическая напряженность; 2 — бегство-избегание; 3 — регуляция в стрессовых ситуациях; 4 — нервно-психическое напряжение; 5 — конфронтационный копинг; 6 — самоконтроль; 7 — принятие ответственности; 8 — планирование решения проблемы; ————— — прямая зависимость на уровне значимости $p < 0,01$; ————— — прямая зависимость на уровне значимости $p < 0,05$; ----- — обратная зависимость на уровне значимости $p < 0,05$

Рисунок 2. Корреляционная плеяда (составлено автором)

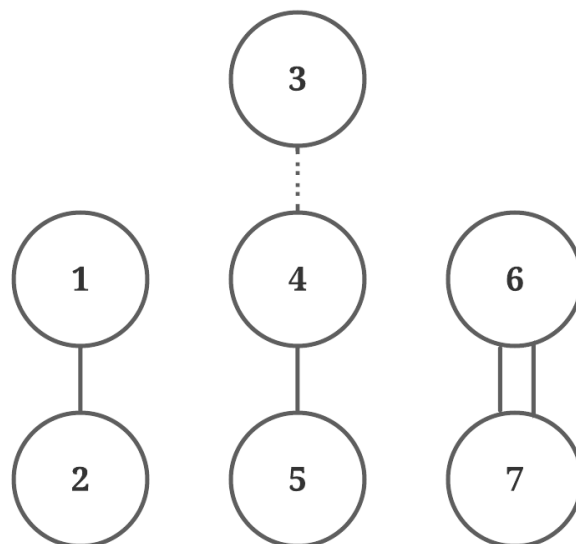
Существует прямая взаимосвязь (0,521) между конфронтационным копингом и нервно-психическим напряжением. Высокое нервно-психическое напряжение будет проявляться через чувство сильного дискомфорта, страха и тревоги, а также высокой готовностью овладеть ситуацией. Конфронтационный копинг же под собой подразумевает готовность человека прилагать любые усилия, даже чрезмерно враждебные, для изменения ситуации. Человек противопоставляет себя данной ситуации, ведя агрессивную борьбу с ней. Таким образом, с повышением нервно-психического напряжения будет расти и решимость человека к изменению ситуации и выхода из состояния дискомфорта.

Выявлена взаимосвязь нервно-психического напряжения и регуляции в стрессовых ситуациях (0,479). Регуляция в стрессовых ситуациях показывает способность человека действовать сдержано в ситуациях стресса и контролировать свои эмоции. Так, рост одного показателя приведет и к росту другого, это может быть связано с готовностью человека к стрессовым ситуациям и способностью к самообладанию.

Нами выявлена прямая взаимосвязь (0,546) между принятием ответственности и планированием решения проблемы. Принятие ответственности проявляется в признании человеком своей роли в возникновении проблемной ситуации. Планирование решения проблемы предполагает анализ ситуации и составления плана действий для ее изменения. При взятии человеком ответственности на себя, проявляется и стратегия «планирование решения проблемы».

Известно также о прямой взаимосвязи принятия ответственности и самоконтроля (0,465). Стратегия преодоления стресса «самоконтроль» характеризуется сдерживанием своих чувств, попытками скрывать их от окружающих. Рост одного показателя будет сопровождаться ростом другого. При взятии ответственности человек берет на себя решение данной проблемы, потому и его самоконтроль возрастает. Так как при неконтролируемых эмоциях невозможно управлять и самой ситуацией.

Теперь перейдём к результатам исследования группы со стажем от 6 лет и более.



1 — психическая напряженность; 2 — планирование решения проблемы; 3 — нервно-психическая устойчивость; 4 — дистанцирование; 5 — конфронтационный копинг; 6 — принятие ответственности; 7 — бегство-избегание; ————— — прямая зависимость на уровне значимости $p < 0,01$; ————— — прямая зависимость на уровне значимости $p < 0,05$; - - - - - — обратная зависимость на уровне значимости $p < 0,05$

Рисунок 3. Корреляционная плеяда (составлено автором)

На рисунке 3 видно, что существует прямая взаимосвязь (0,496) между психической напряженностью и планированием решения проблемы. Данный факт может говорить о том, что при росте напряжения человек стремится поскорее найти путь решения проблемы и спланировать свой выход из ситуации стресса.

Нами была выявлена обратная взаимосвязь (-0,558) между нервно-психической устойчивостью и копинг-стратегией «дистанцирование». Показатель нервно-психической устойчивости показывает вероятность нервно-психических срывов в ситуации стресса. Стратегия «дистанцирования» характеризует прикладываемые человеком усилия для отделения себя от ситуации стресса и уменьшения ее значимости. Данная взаимосвязь может говорить о неэффективности применения данной стратегии для увеличения устойчивости психики в ситуациях стресса. При росте одного показателя, другой наоборот будет снижаться.

Выявлена прямая взаимосвязь (0,489) между копинг-стратегиями «дистанцирование» и «конфронтация». При росте стратегии «дистанцирование» будет расти и показатель стратегии «конфронтация». То есть при отделении человеком себя от ситуации стресса, будет расти и его враждебность по отношению к данной ситуации.

Существует также прямая взаимосвязь (0,625) между стратегиями «принятие ответственности» и «бегство-избегание». «Бегство-избегание» предполагает по собой отсутствие каких-либо действий для выхода из данной ситуации. Принятие ответственности проявляется в признании человеком своей роли в возникновении проблемной ситуации. При росте данной стратегии будет расти и показатель второй стратегии.

Таким образом, для группы со стажем работы от 6 лет и более характерна прямая взаимосвязь между психической напряженностью и планированием решения проблемы, между копинг-стратегиями «дистанцирование» и «конфронтация», между стратегиями «принятие ответственности» и «бегство-избегание». Обратная взаимосвязь существует между нервно-психической устойчивостью и копинг-стратегией «дистанцирование». Наиболее актуальным способом борьбы со стрессом для обеих групп является планирование решения проблемы, что говорит об их способности сохранять рациональность мышления и регулировать свои эмоции и поведение в соответствии с ситуацией.

Выводы

В результате проведённого исследования были сделаны следующие выводы:

1. Нами было проведено сравнение двух групп, в результате которого значительные различия были выявлены по следующим шкалам: психическая напряженность, нервно-психическое напряжение, нервно-психическая устойчивость, конфронтационный копинг, самоконтроль, поиск социальной поддержки, бегство-избегание, положительная переоценка. Наиболее адаптированными к стрессовым ситуациям на рабочем месте являются специалисты с большим стажем работы. Их нервно-психическое напряжение значительно ниже, чем у менее опытных сотрудников. Наиболее актуальным способом борьбы со стрессом для обеих групп является планирование решения проблемы.
2. Для группы со стажем работы от 6 месяцев и до 5 лет характерна прямая взаимосвязь между принятием ответственности и планированием решения проблемы, между психической напряженностью и «бегством-избеганием», между нервно-психическим напряжением и регуляцией в стрессовых ситуациях и между принятием ответственности и самоконтролем. Обратная взаимосвязь существует между конфронтационным копингом и нервно-психическим напряжением.
3. Для группы со стажем работы от 6 лет и более характерна прямая взаимосвязь между психической напряженностью и планированием решения проблемы, между копинг-стратегиями «дистанцирование» и «конфронтация», между стратегиями «принятие ответственности» и «бегство-избегание». Обратная взаимосвязь существует между нервно-психической устойчивостью и копинг-стратегией «дистанцирование».

ЛИТЕРАТУРА

1. Жарская Я.Д. Проявление профессионального стресса у медицинских сотрудников в условиях COVID-19 // Шаг в науку. — 2022. — № 2. — С. 66–69.
2. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика [Текст] / Н.Е. Водопьянова. — М., 2019. — С. 320–327.
3. Селье, Г. Стресс жизни / Г. Селье. — СПб: ЛГУ. — 1994. — С. 101–117.
4. Карнелович, М.М. Совладание медицинских работников с профессиональным стрессом / М.М. Карнелович, С.В. Купраш // Актуальные вопросы психологии и медицины: материалы науч.-практ. конф., Гродно, 26–27 янв. 2017 г. / ГрГМУ; редкол.: М.А. Асанович [и др]. — Гродно, ГрГМУ, 2017. — С. 36–39.
5. Николаев Е.Л. Что волнует медицинского работника на рабочем месте: психологический контекст профилактики профессионального стресса / Е.Л. Николаев // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. — 2015. — Т. 11. — № 3. — С. 27–45.
6. Шематонова С.В. профессиональный стресс как фактор эмоционального выгорания медицинских работников / С.В. Шематонова // Вестник образовательного консорциума Среднерусский Университет. Серия: Гуманитарные науки. — 2021. — № 18. — С. 34–35.

7. Бабанов С.А. Профессиональный стресс, или профессиональные поражения эмоциональной сферы / С.А. Бабанов // Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение. — 2014. — Т. 22 — № 4. — С. 266–271.
8. Габдракипова Л.Р. Профессиональный стресс среди медицинских работников / Л.Р. Габдракипова // Вестник магистратуры. — 2021. — Т. 11 — № 3. — С. 74–75.
9. Щетинина, Н.А. Профессиональное выгорание специалиста: причины, последствия, пути решения / Н.А. Щетинина // Молодой ученый. — 2019. — № 9(247). — С. 178–181.
10. Freudenberger H.J. The issues of staff burnout in therapeutic communities / H.J. Freudenberger // J. Psychoact. Drugs. — 1986. — 18: 247–251.
11. Кайтукова З.Х. Проблемы профессионального выгорания медицинских работников. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30(6): 1354–1357. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1354-1357>.
12. Китаев-Смык Л.А. Сознание и стресс. Творчество. Совладание. Выгорание. Невроз. / Л.А. Китаев-Смык. — М.: Смысл. — 2015. — С. 323–325.
13. Клименко Т.С. Особенности профессионального выгорания врачей-онкологов / Т.С. Клименко // Креативная хирургия и онкология. — 2023. — № 13(2). — С. 119–124. <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2023-2-119-124>.
14. Камполни, Э. Психотерапия в онкологии / Э. Камполни, Л. Пренди. — М.: Психология и жизнь. — 2022. — С. 59–81.
15. Величковский, Б.Т. Жизнеспособность нации. Роль трудовой мотивации и социального стресса / Б.Т. Величковский // Российские медицинские вести. — 2008. — Т. 13. — № 2. — С. 86–88.

Sviridova Yana Denisovna

Orenburg State University, Orenburg, Russia
E-mail: zharskayayana21@gmail.com

RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=1214751

Biktina Nasima Nigmatulinovna

Orenburg State University, Orenburg, Russia
E-mail: biktina1961@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5613-3302>

RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=688672

WoS: <https://www.webofscience.com/wos/author/rid/AAX-4712-2021>

Occupational stress and coping strategies for overcoming it in medical staff of the oncology department

Abstract. The article is devoted to the problem of occupational stress among medical staff of the oncology department. This topic has become more relevant with the onset of the pandemic. Currently, stress is a medical and psychological diagnosis that has its own manifestations, including anxiety, apathy, nervousness. The empirical part of the study is devoted to the identification and study of the socio-psychological features of the manifestation of professional stress in medical staff of the oncology department under conditions of emotional stress. The representative sample consisted of 40 people aged 25 to 47 years, including 20 men and 20 women. The subjects were divided into two groups according to medical work experience: from 6 months to 5 years (22 people) and from 6 years or more (18 people). The study was conducted on the basis of the Orsk Oncological Dispensary. We have made a selection of methods aimed at identifying psychological stress, neuropsychic tension, individuals experiencing stress, neuropsychic stability, assessing behavior in a difficult life situation. Statistical data processing was carried out using the nonparametric Mann-Whitney U-test. The authors identified significantly significant differences on such scales as mental tension, neuropsychic tension, neuropsychic stability, confrontational coping, self-control, search for social support, escape-avoidance, positive reassessment. For qualitative statistical analysis, we used Spearman's rank correlation method. The results of the study showed that a group with work experience of 6 years or more is characterized by a direct relationship between mental tension and problem-solving planning, between the coping strategies «distancing» and «confrontation», between the strategies «taking responsibility» and «escape-avoidance». An inverse relationship exists between neuropsychic stability and the coping strategy of «distancing». Based on this, the most adapted to stressful situations in the workplace are specialists with extensive work experience. Their nervous tension is significantly lower than that of less experienced employees.

Keywords: stress; professional stress; stress tolerance; medical staff; professional burnout; emotional burnout; psychological health