

УДК 159

Лузаков Андрей Анатольевич

доктор психологических наук, доцент
зав. кафедрой управления персоналом и организационной психологии
Кубанский Государственный Университет (Краснодар)
luan@manag.kubsu.ru

Ясько Бэла Аслановна

доктор психологических наук, профессор
профессор кафедры управления персоналом и организационной психологии,
Кубанский Государственный Университет (Краснодар)
shabela@yandex.ru

Тедорадзе Диана Давидовна

аспирант кафедры управления персоналом и организационной психологии
Кубанский Государственный Университет (Краснодар)
diana.tedoradze.97@mail.ru

Andrey A. Luzakov

Doctor of Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Personnel
Management and Organizational Psychology
Kuban State University (Krasnodar)
luan@manag.kubsu.ru

Bela A. Yasko

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Department of
Personnel Management and Organizational Psychology
Kuban State University (Krasnodar)
shabela@yandex.ru

Diana D. Tedoradze

Postgraduate Student of the Department of Personnel Management and
Organizational Psychology
Kuban State University (Krasnodar)
diana.tedoradze.97@mail.ru

Взаимосвязь личностных черт и стрессоустойчивости врача-педиатра¹

The relationship between personality traits and stress tolerance of a pediatrician

Аннотация: В статье проверялась гипотеза о наличии взаимосвязи между базовыми чертами личности врача-педиатра и уровнем стрессоустойчивости. Установлено, что в целом стрессоустойчивость у 86,9% обследованных представлена двумя уровнями: нормальный (43 чел.; 31,4%) и сниженный (76 чел./ 55,5%). Отмечено, что устойчивость к

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке Кубанского научного фонда в рамках научно-инновационного проекта № НИП-20.1/22.36.

стрессорам значительно снижается в возрастных диапазонах зрелых периодов. Установлены различия в выраженности базовых черт личности, входящих в блок «Большой пятерки» (B5). Молодые врачи обладают более выраженными качествами экстравертированности, дружелюбия, конформности, самоконтроля. Интеллект (новаторство) – черта, в большей степени характерная для педиатров зрелого возраста. Делается вывод: истощение с возрастом позитивного ресурса личностных черт может выступать триггером профессионального стресса врачей педиатрического профиля.

Ключевые слова: врач-педиатр, стрессоустойчивость, дружелюбие, конформность, самоконтроль, экстраверсия, интроверсия, эмоциональная стабильность

Annotation. The article tested the hypothesis that there is a relationship between the basic personality traits of a pediatrician and the level of stress tolerance. It was found that, in general, 86.9% of the surveyed had two levels of stress resistance: normal (43 people; 31.4%) and reduced (76 people/ 55.5%). It is noted that resistance to stressors decreases significantly in the age ranges of mature periods. Differences in the severity of the basic personality traits included in the "Big Five" block (B5) have been established. Young doctors have more pronounced qualities of extroversion, friendliness, conformity, and self-control. Intelligence (innovation) is a trait that is more typical for pediatricians of mature age. It is concluded that the depletion of a positive resource of personal traits with age can act as a trigger for professional stress of pediatric doctors.

Keywords: pediatrician, stress tolerance, friendliness, conformity, self-control, extraversion, introversion, emotional stability

Профессиональная деятельность врачей все чаще сопряжена с повышенным уровнем психоэмоционального напряжения, что связано с активацией психофизиологических резервов для полноценного выполнения функциональных обязанностей. Ряд исследователей рассматривает стрессоустойчивость через призму личностных детерминант. О.В. Долгова [3] определяет термин стрессоустойчивость как специфическую характеристику, входящую в состав эмоциональной устойчивости. М.А. Кленова [4] подтверждает прямую корреляцию между уровнем тревожности и стрессоустойчивости. В.А. Бодров [2] выделяет существенное воздействие локуса контроля, психологической устойчивости и самооценки, подчеркивая их роль в обеспечении адаптации к стрессу. Столь широкое изучение вопроса взаимосвязи личностных предикторов стрессоустойчивости свидетельствует о его не снижающейся значимости и актуальности. Актуальность исследования проблемы стрессоустойчивости медицинских работников обуславливается запросом практики на определение оптимальных методов снятия напряжения и повышения устойчивости личности к стрессу, обеспечение эффективности клинической деятельности.

В проведенном исследовании проверялась гипотеза: предполагается, что базовые черты личности имеют взаимосвязь с уровнем стрессоустойчивости врача-педиатра.

Для проверки гипотезы была сформирована группа врачей-педиатров (137 человек) различных лечебно-профилактических учреждений города Краснодара. Группа представлена составом по возрасту: в подгруппу n_1 включены респонденты возраста от 22 до 25 лет (36 чел. / 26,3%); в подгруппу n_2 – от 26 до 28 лет (61 чел. / 44,5%); подгруппа n_3 – от 28 до 45 лет (40 чел. / 29,2%).

Применены следующие методы психодиагностики: Бостонский тест на стрессоустойчивость [7]; опросник для диагностики индикаторов «Большой пятерки», выделенных в исследовании А.Г.Шмелева [8].

Бостонский тест на стрессоустойчивость позволяет определить уязвимость к стрессу. При анализе и интерпретации результатов определяются уровни стрессоустойчивости: от 0 до 10 баллов – высокая; от 11 до 30 баллов – нормальная; от 31 до 50 баллов – сниженная; более 50 баллов – очень низкая.

А.Г. Шмелев [8], исследуя возможности методики 16ПФ для выделения группы черт «Большой пятерки» (B5), описывает пять базовых групп психологических качеств, соотнося их к факторам B5: «Дружелюбие» (конформность) / B5.2; «Интеллект» (новаторство) / B5.5; «Экстраверсия-интроверсия» / B5.1; «Сознательность» (самоконтроль) / B5.3; «Эмоциональная нестабильность» / B5.4.[8]. Для четырех факторов автором выделены по 5 утверждений-индикаторов, а для фактора «Интеллект» – шесть. Поскольку по данным, приводимым автором, факторная нагрузка по шестому утверждению минимальная (-0,28), мы для оптимизации расчета показателей исключили его из теста, примененного в данном исследовании². Использована трехбалльная шкала. Каждое утверждение предполагает три варианта выбора ответов, обозначенных определенным баллом (1 – 2 – 3). При обработке результатов суммируются баллы по каждому личностному фактору. Максимальный суммарный балл по каждому фактору 15. Сумму более 10 баллов рассматривали как показатель высокой выраженности личностного качества (черты).

В процессе анализа эмпирических данных применены методы параметрической (M; SD; t-критерий Стьюдента), непараметрической (критерий углового преобразования Фишера – ϕ^* критерий) и многомерной статистики (кластерный анализ).

Результаты и их обсуждение.

Стрессоустойчивость врачей-педиатров представлена среднегрупповым показателем $29,3 \pm 12,70$ баллов, что соответствует диапазону нормального уровня. В исследуемой выборке 13 человек (9,6%) имеют высокий уровень стрессоустойчивости, у 43 врачей (31,6%) наблюдается нормальный уровень, но

² Исключенное утверждение: «Если в новой компании кто-то много и громко смеется, это говорит о том, что он: 1 – человек жизнерадостный; 2 – трудно сказать; 3 – не умеет себя сдерживать» [8]

значительная часть испытуемых –55,8% (76 чел.) обнаружили слабый, а 5 педиатров (3,7%) имеют очень слабый уровень (Таблица 1).

Таблица 1 – Описательная статистика показателей стрессоустойчивости врачей-педиатров

Группы	M±SD	Уровни стрессоустойчивости (чел./ % от n)			
		высокий	нормальный	слабый	очень слабый
n ₁ (36)	24,3±11,78	7 / 19,4	18 / 50,0	10 / 27,8	1 / 2,8
n ₂ (61)	30,69±12,91	3 / 4,9	17 / 27,9	38 / 62,3	3 / 4,9
n ₃ (40)	32,43±1,93	3 / 7,5	7 / 17,5	29 / 72,5	1 / 2,5
N (137)	29,3±12,70	13 / 9,5	42 / 30,7	77 / 56,2	5 / 3,6
сравнения	t; p	φ*; p			
n ₁ ↔ n ₂	t=1,94 p<0,05	n ₁ ↔ (n ₂ + n ₃) φ*=2,17 p≤0,015	φ*= 5,18 p≤0,001	φ*= 8,01 p≤0,05	показатели несравнимы ограничением применения φ* критерия
n ₁ ↔ n ₃	t=2,19; p<0,05		φ*= 6,70 p≤0,001	φ*= 8,18 p≤0,05	
n ₂ ↔ n ₃	t=0,55 p>0,05		φ*= 3,02 p ≤0,01	φ*= 2,64 p≤0,05	

Сравнение исследуемых показателей в подгруппах, дифференцированных по возрасту (n₁, n₂, n₃) обнаруживает ряд статистически значимых различий как в параметрических данных, так и в долях выраженности уровней «нормальный» и «слабый». Согласно результатам, указанным в Таблице 1, средние показатели стрессоустойчивости в выборках n₂ и n₃ (M=30,7±12,91; M=32,4±1,93, соответственно) превышают отметку в 30 баллов, что свидетельствует о недостаточной способности адаптироваться к стрессовым факторам, в отличие от группы молодых врачей, где среднее значение показателя находится в диапазоне «нормальная» стрессоустойчивость (M=24,3±11,78).

Была установлена существенная разница в показателях «нормальная» и «слабая» стрессоустойчивость в выделенных подгруппах. В группе молодых специалистов доля респондентов, обладающих «нормальным» уровнем стрессоустойчивости, значительно выше, чем в среде педиатров, включенных в подгруппы n₁ и n₂ (при φ*= 5,18 и 6,70 p≤0,001). Показатель «слабая» стрессоустойчивость значительно преобладает в группе педиатров старшей возрастной категории (n₃) по сравнению с молодыми врачами (n₃ ↔ n₁ p≤0,001 при φ*= 8,01). Нельзя не отметить, что высокий уровень устойчивости к стрессу, при незначительной представленности в целом по совокупной выборке (13 чел. / 9,5%), более характерен для молодых врачей. Здесь доля высоко устойчивых респондентов составляет 19,4% (7 чел.), в то время как совокупно по двум другим группам этот показатель составил лишь 5,9% (6 чел.): в сравнении n₁ ↔ (n₂+ n₃) p≤0,015 при φ*=2,17.

Базовые черты (B5) личности врача-педиатра
Фактор «Экстраверсия-интроверсия» / B5.1.

Статистический анализ показал, что в среднем по группе не определяется один полюс данного психологического качества ($M=10,9\pm 1,82$). 82 врача (59,9%) обладают выраженной экстраверсией ($M=12,3\pm 0,83$), а 55 человек (40,1%) – интроверсией ($M=9,1\pm 1,09$) – Таблица 2.

Среди респондентов подгруппы n_1 выражено качество экстраверсии у 26 (72,2%) врачей, при среднегрупповом показателе $11,6\pm 1,95$, что значимо превышает среднегрупповые данные в подвыборке n_2 ($t=3,09$; $p<0,05$).

Таблица 2 – Описательная статистика показателей фактора В5.1 «Экстраверсия-интроверсия» врачей-педиатров

Группы	M±σ	Экстраверсия-интроверсия (чел./ % от группы)	
		Экстраверсия	Интроверсия
n_1 (36)	$11,6\pm 1,95$	26 / 72,2	10 / 27,8
n_2 (61)	$10,5\pm 1,94$	33 / 54,1	28 / 45,9
n_3 (40)	$11,0\pm 1,37$	23 / 57,5	17 / 42,5
N (137)	$10,9\pm 1,82$	82 / 59,9	55 / 40,1
сравнения	t; p	φ*; p	
$n_1 \leftrightarrow n_2$	$t=3,09$; $p<0,05$	$\phi^*= 1,80$; $p\leq 0,05$	
$n_1 \leftrightarrow n_3$	$t=1,84$; $p>0,05$	$\phi^*= 1,35$; $p\leq 0,09$	
$n_2 \leftrightarrow n_3$	$t=1,42$; $p>0,05$	$\phi^*=0,34$; $p\geq 0,05$	

Значительно более выражена в группе n_1 по сравнению с группами n_2 и n_3 доля врачей-экстравертов ($p\leq 0,05$ при $\phi^*=1,80$ и $p\leq 0,09$ при $\phi^*=1,35$).

Фактор «Дружелюбие (Конформность)» / В5.2

В целом по совокупной выборке эта черта представлена средним показателем, близким к границе высоких значений ($M=9,8\pm 2,12$). Однако в подгруппах по возрасту (n_1 , n_2 , n_3) имеются статистически значимые различия как в параметрических данных, так и в долях выраженности (Таблица 3).

Таблица 3 – Описательная статистика показателей фактора В5.2 «Дружелюбие (Конформность)» врачей-педиатров

Группы	M±SD	Дружелюбие (чел./% от группы)	
		Высокий уровень	Низкий уровень
n_1 (36)	$11,3\pm 2,54$	23 / 63,9	13 / 36,1
n_2 (61)	$9,3\pm 1,96$	15 / 24,6	46 / 75,4
n_3 (40)	$9,4\pm 1,34$	7 / 17,5	33 / 82,5
N (137)	$9,8\pm 2,12$	45 / 32,8	92 / 67,2
сравнения	t; p	φ*; p	
$n_1 \leftrightarrow n_2$	$t=4,09$; $p<0,05$	$\phi^*= 5,03$; $p\leq 0,05$	
$n_1 \leftrightarrow n_3$	$t=4,10$; $p<0,05$	$\phi^*= 5,36$; $p\leq 0,05$	
$n_2 \leftrightarrow n_3$	$t=0,22$; $p>0,05$	$\phi^*= 0,86$; $p\leq 0,05$	

Из 45 человек совокупной выборки (35,8%), обладающих высоким уровнем конформности, значительная часть (23 чел.; 63,9%) – молодые специалисты (n_1), что подтверждается данными статистического анализа различий среднегрупповых оценок в подгруппах ($n_1 \leftrightarrow n_2$ $p \leq 0,01$ при $t=4,09$; $n_1 \leftrightarrow n_3$ $p \leq 0,01$ при $t=4,10$).

Низкая степень доброжелательности (конформности) отмечена у 92 (67,2%) врачей совокупной выборки. Этот показатель достоверно ($p \leq 0,05$) преобладает в среде врачей групп n_2 и n_3 , в сравнении с молодыми специалистами (n_1) ($\varphi^* = 5,03$ и $5,36$ соответственно).

Фактор «Сознательность» (самоконтроль) / В5.3.

В целом по совокупной выборке средний показатель измерения этого фактора составил $10,7 \pm 2,19$ (Таблица 4).

Таблица 4 – Описательная статистика показателей фактора В5.3 «Сознательность (Самоконтроль)» врачей-педиатров

Группы	M±σ	Самоконтроль (чел./% от группы)	
		Высокая степень	Низкая степень
n_1 (36)	11,0±1,51	25 / 69,4	11 / 30,6
n_2 (61)	10,9±2,67	35 / 57,4	26 / 42,6
n_3 (40)	10,0± 1,70	16 / 40,0	24 / 60,0
N (137)	10,7± 2,19	76 / 55,5	61 / 44,5
сравнения	t; p	φ^*; p	
$n_1 \leftrightarrow n_2$	t=0,24; p>0,05	$\varphi^* = 2,60$; p≤0,05	
$n_1 \leftrightarrow n_3$	t=2,64; p<0,05	$\varphi^* = 2,61$; p≤0,05	
$n_2 \leftrightarrow n_3$	t=2,63; p<0,05	$\varphi^* = 0,26$; p≥0,05	

Анализ результатов выявил, что 76 врачей (55,5%) обладают высокой степенью выраженности самоконтроля, из них 25 человек – респонденты подгруппы n_1 (69,4%); 35 – респонденты подгруппы n_2 (57,4%); 16 – врачи подгруппы n_3 (40,0%).

Среднегрупповые данные подгруппы n_1 достоверно выше показателей респондентов подгруппы n_2 и n_3 ($p < 0,05$ при $t=2,64$, $t=2,63$). Высокие оценки преобладают также в среде молодых врачей ($p \leq 0,05$ при $\varphi^* = 2,60$ и $\varphi^* = 2,61$).

Фактор «Эмоциональная нестабильность» / В5.4.

Рассматривая шкалу «Эмоциональная нестабильность», отмечаем, что 104 респондента (75,9%) обладают качеством эмоциональной стабильности, однако около четверти опрошенных врачей (24,1%; 33 человека) продемонстрировали эмоциональную неустойчивость (Таблица 5).

Таблица 5 – Описательная статистика показателей фактора В5.4 «Эмоциональная нестабильность» врачей-педиатров

Группы	M±σ	Самоконтроль (чел./% от группы)	
		Высокая степень	Низкая степень
n_1 (36)	9,3±1,75	28 / 77,8	8 / 22,2

n ₂ (61)	8,7±2,01	45 / 73,8	16 / 26,2
n ₃ (40)	9,4±1,62	31 / 77,5	9 / 22,5
N (137)	9,02±1,82	104 / 75,9	33 / 24,1
сравнения	t; p	φ*; p	
n ₁ ↔ n ₂	t=1,63; p>0,05	φ*= 0,55; p≥0,05	
n ₁ ↔ n ₃	t=0,30; p>0,05	φ*= 0,30; p≥0,05	
n ₂ ↔ n ₃	t=2,08; p>0,05	φ*=0,53; p≥0,05	

В средних значениях по совокупной выборке показатель составил 9,4 балла ($\sigma=1,71$). Дифференцированно по возрастным группам установлено, что среди респондентов подгруппы n₁ 28 77,8% врачей (28 человек), обладают выраженной эмоциональной стабильностью; в группе n₂ таких респондентов выявлено 45 человек (73,8%), а в подгруппе n₃ – 22,5% (31 человек).

Фактор «Интеллект (новаторство)» / В5.5.

Рассматривая шкалу «Интеллект» ($M=11,6\pm 1,48$), отмечаем, что 108 респондентов (78,8%) проявили высокую степень развития этого качества, из них 23 респондента (63,9%) относятся к подгруппе n₁, 48 (78,7%) – респонденты подгруппы n₂, и 37 (92,5%) – подгруппы n₃ (Таблица 6).

Таблица 6 – Описательная статистика показателей фактора В5.5 «Интеллект (Новаторство)» врачей-педиатров

Группы	M±σ	Интеллект (чел./% от группы)	
		Высокая степень	Низкая степень
n ₁ (36)	10,9±0,91	23 / 63,9%	13 / 36,1
n ₂ (61)	11,5±1,31	48 / 78,7%	13 / 21,3
n ₃ (40)	12,4± 1,61	37 / 92,5%	3 / 7,5
N (137)	11,6± 1,48	108 / 78,8	29 / 21,2
сравнения	t; p	φ*; p	
n ₁ ↔ n ₂	t=2,26; p<0,05	φ*= 1,57; p≥0,05	
n ₁ ↔ n ₃	t=4,83; p<0,05	φ*= 3,18; p≤0,05	
n ₂ ↔ n ₃	t=3,02; p<0,05	φ*= 1,99; p≥0,05	

Как видно по табл.6, респонденты группы старшего возраста (n₃) имеют более развитый интеллект, чем молодые специалисты (n₁ и n₂) (p <0,05 при t=4,83 и 3,02). Доля высоко интеллектуальных респондентов в среде группы старшего возраста значительно превышает в сравнении с молодыми специалистами (n₁) (при φ*= 3,18; p≤0,05).

Результаты кластерного анализа.

Для группировки респондентов по их психологическим характеристикам был применен кластерный анализ. Использовался метод полной связи (complete linkage). В дендрограмме выделились два крупных кластера (K1 и K2), один из которых состоял из двух подкластеров (K1.1 и K1.2). Более мелкие кластеры на

данном этапе не анализировались. Группа респондентов, которые образовали кластер К1, отличается от кластера К2 гораздо более высоким средним показателем подверженности стрессу (57 баллов против 32,3; здесь и далее все упоминаемые различия значимы на уровне $p < 0,01$, если не указано иное). Показатель выше 50 баллов разработчики теста интерпретируют как свидетельство очень низкой стрессоустойчивости. При этом группа К1 вдвое больше по численности, чем группа К2 (94 чел. и 43 чел. соответственно). Специфика личностных черт более стрессоустойчивых врачей из кластера К2 в том, что у них более выражены показатели по шкалам «Дружелюбие», «Экстраверсия», «Самоконтроль», и более низкий показатель «Эмоциональной нестабильности (Тревожности)». По шкале «Интеллектуальная открытость» различий между кластерами не обнаружено.

Большая группа К1 (подверженные стрессу) состоит из двух подгрупп К1.1 (n =36) и К1.2 (n=58), различающихся чертами личности. Подгруппа К1.1 характеризуется особенно высокой подверженностью стрессу (63,1 балла). Она в сравнении с подгруппой К1.2 имеет более низкий показатель «Экстраверсии» ($p > 0,02$), «Дружелюбия» ($p > 0,02$) и «Самоконтроля» ($p > 0,05$). При этом личностные характеристики в обеих подгруппах значительно отличаются от кластера К2 (врачи с нормальным или немного повышенным уровнем стресса), не достигая обнаруженного там уровня экстраверсии, дружелюбия, самоконтроля и эмоциональной стабильности.

Таблица 7 – Показатели личностных шкал в группах врачей, выделенных с помощью кластерного анализа

	Подверженность стрессу		Дружелюбие		Интеллект		Экстраверсия		Самоконтроль		Эмоциональная нестабильность	
	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ
Кластер 1 (N=94)	57,04	6,12	9,07	1,50	11,63	1,46	10,50	1,82	9,96	2,00	9,88	1,35
Кластер 1.1. (N=36)	63,11	4,10	8,58	1,65	11,92	1,66	9,92	2,18	9,44	2,22	10,19	1,19
Кластер 1.2. (N=58)	53,28	3,61	9,38	1,32	11,45	1,30	10,86	1,46	10,28	1,79	9,69	1,42
Кластер 2 (N=43)	32,28	2,97	11,65	2,21	11,74	1,53	12,02	1,35	12,26	1,72	7,14	1,17

В целом результаты анализа эмпирических данных показали следующее.

Устойчивость в стрессогенных ситуациях – качество, наиболее характерное для молодых врачей педиатрического профиля. С накоплением

стажа врач как субъект клинической деятельности становится более подвержен воздействию стрессоров. Это, в частности, проявляется в отмеченных респондентами явлениях нарушении сна, недостатка времени для общения с близкими друзьями, в нередко выраженном плохом самочувствии (средние показатели по соответствующим утверждениям опросника стрессоустойчивости в среде врачей старшего возраста значительно выше, чем в группе молодых педиатров).

Отмечены различия и в выраженности базовых черт личности, входящих в блок так называемой «Большой пятерки». Молодые врачи обладают более выраженной экстравертированностью, готовностью к риску и высокими показателями толерантности (B5.1). Качество дружелюбия, конформности (B5.2) является характерной чертой педиатра и наиболее выражена она также в группе молодых врачей. Самоконтроль (B5.3) – черта, которой обладает большая часть опрошенных педиатров (55,5%), однако и это качество значительно более выражено в среде молодых врачей (69,4%). Эмоциональная стабильность (B5.4) в целом является чертой, характеризующей значительное большинство педиатров (75,9%), при этом не отмечается возрастных различий в его проявлении. Интеллект (новаторство; B.5.5) – черта, активизирующаяся с накоплением жизненного и профессионального опыта. Отмечено, что оно более свойственно врачам зрелого возраста, по сравнению с молодыми специалистами.

Кластерный анализ подтвердил возрастную специфику взаимосвязей стрессоустойчивости и базовых черт личности. Врачи наиболее зрелой возрастной подгруппы, демонстрируют сниженные показатели стрессоустойчивости, и такие личностные черты как: «Экстраверсия», «Дружелюбие», «Самоконтроль». Специфика личностных черт стрессоустойчивых врачей – в более выраженных свойствах дружелюбия, экстраверсии, самоконтроля, эмоциональной стабильности.

Результаты проведенного исследования в целом подтвердили гипотезу о наличии взаимосвязи между базовыми чертами личности врача-педиатра и уровнем стрессоустойчивости. Эти данные показывают, что подверженность врачей стрессу связана с рядом личностных черт, которые могут быть диагностированы и учтены в работе по профилактике профессиональных дезадаптаций.

Для обеспечения устойчивой достоверности данных, подтверждающих гипотезу, на следующих этапах проводимого исследования целесообразно расширить эмпирическую выборку, применить в качестве диагностических инструментов методики, имеющие более выраженный фокус на выявление триггеров профессионального стресса врачей педиатрического профиля, а также валидных, надежных, прошедших апробацию опросников личностных черт, в том числе – «Большой пятерки».

Литература

1. Богачева, Н.В. Связи самооценок, имплицитных теорий риска и личностной готовности к риску у медицинских работников. / Н.В.

Богачева, Т.В. Корнилова, Ю.В. Красавцева // Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки». 2017. № 4. С. 6–19.

2. Бодров, В.А. Психологический стресс. Развитие и преодоление : учебное пособие. / В.А. Бодров. – Москва : Пер Сэ, 2012. – 52с

3. Долгова, О. В. Эмоциональная устойчивость личности как фактор успешности в профессии / О. В. Долгова. // Молодой ученый. — 2022. — № 27 (422). — С. 130-131

4. Кленова, М.А. Индивидуально-психологические особенности склонности к стрессу мужчин и женщин / М.А. Кленова, // Известия Саратовского университета. Серия: Акмеология образования. Психология развития. – 2016. – № 3.

5. Корнилова, Т.В. Особенности личностных предпосылок принятия решений (на материале фрейминг-эффекта) у врачей и преподавателей / Т.В. Корнилова, С.Г. Керимова. // Психология. Журнал Высшей Школы экономики. 2018. Т. 15. № 1. С. 22–38.

6. Папко, Е.В. Стрессоустойчивость и смысложизненные ориентации медицинских работников в условиях распространения SARS-COV-2 / Е.В. Папко, О.С. Васильев. // Известия Иркутского государственного университета. Серия. Психология– 2022. №39. – С.46-53

7. Щербатых, Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. / Ю.В. Щербатых. – СПб: Питер, 2006.

8. Шмелев, А.Г. Психодиагностика личностных черт. / А.Г. Шмелев, – СПб.: Речь, 2002.

Literature

1. Bogacheva, N.V. Connections of self-assessments, implicit risk theories and personal risk readiness in medical workers. / N.V. Bogacheva, T.V.Kornilova, Y.V. Krasavtseva // Bulletin of the Moscow State Regional University. The series "Psychological Sciences". 2017. No. 4. pp. 6-19.

2. Bodrov, V.A. Psychological stress. Development and overcoming : a textbook. / V.A. Bodrov. – Moscow : Per Se, 2012. – 52с

3. Dolgova, O. V. Emotional stability of personality as a factor of success in the profession / O. V. Dolgova. // A young scientist. — 2022. — № 27 (422). — Pp. 130-131

4. Klenova, M.A. Individual psychological characteristics of the tendency to stress of men and women / M.A. Klenova, // Izvestiya Saratov University. Series: Acmeology of Education. Developmental psychology. – 2016. - No. 3.

5. Kornilova, T.V. Features of personal prerequisites for decision-making (based on the framing effect) in doctors and teachers / T.V. Kornilova, S.G. Kerimova. // Psychology. Journal of the Higher School of Economics. 2018. T. 15. № 1. С. 22–38.

6. Papko, E.V. Stress resistance and life-meaning orientations of medical workers in the context of the spread of SARS-COV-2 / E.V. Papko, O.S. Vasiliev. // News of Irkutsk State University. Series. Psychology– 2022. No.39. – pp.46-53

7. *Shcherbatykh, Yu.V. Psychology of stress and methods of correction. / Yu.V. Shcherbatykh. - St. Petersburg: Peter, 2006.*

8. *Shmelev, A.G. Psychodiagnostics of personality traits. / A.G. Shmelev, – St. Petersburg: Speech, 2002.*