

УДК 159.9

*Н.В. Козина, А.В. Лакомская***СВЯЗЬ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ ЖИЗНЬЮ С ОСОБЕННОСТЯМИ ЛИЧНОСТИ  
МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ**

Сегодня, как никогда, актуализировался вопрос о психологическом благополучии медицинских работников. В данной статье представлены результаты исследования, целью которого было изучение связи удовлетворённости жизнью с особенностями личности молодых специалистов-врачей. В исследовании приняло участие 57 врачей-ординаторов второго года обучения (средний возраст  $26,1 \pm 3,4$  лет, 40 женщин и 17 мужчин). Участники исследования были поделены на три группы в зависимости от уровня удовлетворённости жизнью: группа с низким, средним и высоким уровнем соответственно. Проанализированы ответы врачей в каждой из групп о наиболее позитивных и негативных аспектах профессии. По данным корреляционного анализа выявлены связи компонентов удовлетворённости жизнью с атрибутами субъектности и характеристиками жизнестойкости. Установлена связь положительной оценки удовлетворённости собственной жизнью у врачей-ординаторов со способностью управлять своей жизнедеятельностью, осознавать свои цели, достигать их и способностью совладать со сложными жизненными ситуациями. Сформулирован вывод о том, что у врачей-ординаторов удовлетворённость собственной жизнью связана с активной жизненной позицией, жизнестойкостью и осознанностью жизнедеятельности, а способность совладания со стрессом реализуется за счет позитивного восприятия и осознанного отношения к своей жизни.

*Ключевые слова:* удовлетворённость жизнью, психологическое благополучие, субъектность, жизнестойкость, врач-ординатор.

DOI: 10.35634/2412-9550-2022-32-1-67-75

**Введение**

Удовлетворённость жизнью как интегральное понятие включает различные значимые для человека сферы жизни: социальные и семейные отношения, материальное благополучие, здоровье, профессиональную деятельность, социальный статус. Чем больше у человека круг интересов, чем многограннее его жизнь, тем большие требования он предъявляет к удовлетворённости жизнью, тем труднее достичь высокого уровня её удовлетворения.

Уровень удовлетворённости жизнью определяет большинство сторон жизни субъекта, его поступки, различные виды его деятельности. Большое влияние степень удовлетворённости жизнью оказывает на такие стороны жизни, как психическое состояние, настроение и психологическая устойчивость личности. Именно поэтому понятие благополучия взято Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в качестве одного из основных для определения здоровья. В тоже время в исследовании Вязовой Н.В. и Мелеховой В.М. было показано, что для людей с высоким уровнем психологического благополучия важна такая ценность, как личностный рост, в особенности в профессиональном аспекте [4].

На настоящий момент комплексной и многоаспектной проблеме удовлетворённости жизнью посвящено большое количество работ как зарубежных, так и отечественных авторов. Среди факторов, оказывающих влияние на удовлетворённость жизнью, в основном выделяют: здоровье, пол, возраст, самооценку, оптимизм, умение планировать и оценивать последствия своих действий, психологическую устойчивость, социальный и экономический статус, безопасную и комфортную среду жизнедеятельности [4; 10; 12]. При изучении ценностей ординаторов, по данным В. А. Аверина и соавторов, наиболее значимые позиции в иерархии терминальных ценностей занимают «здоровье», «интересная работа», «наличие хороших и верных друзей», а также ценность «материально обеспеченная жизнь», что соответствует актуальной ситуации недостаточной материальной удовлетворённости исследуемых. Среди инструментальных ценностей выделяются «свобода» и «любовь», что объясняется возрастными психофизиологическими особенностями респондентов. Наиболее низкие показатели «общественное признание» и «счастливая семейная жизнь», вероятно, обусловлены современными социальными установками нынешнего поколения молодёжи [1].

По данным исследования Р.М. Рахимгараевой, студенты различных направлений и форм обучения удовлетворённость связывают с общим оптимистичным жизненным настроем, стремлением к

социальным достижениям и востребованности, с коммуникативной контактностью, направленностью на достижение профессиональной компетентности, стремлением к приобретению статуса, с профессиональной и личной самореализацией [8]. Следовательно, удовлетворённость жизнью зависит от наличия осознаваемых целей, наличия условий и ресурсов для достижения целей, успешности реализации планов, деятельности и поведения.

Таким образом, удовлетворённость жизнью следует интерпретировать как обобщенное и относительно постоянное переживание, имеющее большую значимость для личности и определяющую общее психическое состояние и психическое здоровье. Проявляться данные стремления могут в разных сферах жизни (образование, профессия, любовь, семья, друзья, увлечения) и по отношению к разным ценностям (социальные контакты, материальное положение, саморазвитие, признание окружающих, здоровье).

В приведенном ниже исследовании понятие удовлетворённости жизнью рассматривается как субъективная, эмоционально обусловленная оценка респондентами собственного уровня психологического комфорта. Из данного контекста следует, что человек способен редактировать собственные представления о жизненных обстоятельствах, менять к ним отношение и в целом влиять на них, а значит – быть активным субъектом собственной жизни, что позволяет ему осуществлять самоуправление в социальном контексте. В рамках субъект-объектного подхода (Л.В. Алексеева, Е.Ю. Коржова, М.А. Щукина) субъектность как личностная черта противопоставляется объектности, то есть восприятию человеком самого себя как зависимого, подверженного влиянию со стороны различных социальных факторов. Индивиды с высоким уровнем развития субъектности личности чаще интерпретируют стрессовые события как стимул к действию и считают, что у них хватит сил для их преодоления [2; 5; 11]. М. А. Щукина в исследованиях приходит к выводам, что посредством управления событиями жизни как элементами жизненного пути человек может управлять качественными изменениями в собственной жизни, т. е. саморазвитием [12]. В современных условиях профессиональное самоопределение у будущих врачей и самоидентификация себя как специалиста происходит в момент прохождения завершающего этапа получения высшего медицинского образования и приходится на время прохождения ординатуры. В связи с этим актуализируется вопрос об уровне психологического благополучия молодых специалистов в момент начальной стадии профессионального становления, а именно – об уровне их удовлетворённости собственной жизнью и специфике её компонентов, а также о необходимости анализа наиболее значимых факторов оценки ординаторами собственной профессиональной сферы. Актуальности исследования способствует также важность сохранения психологического здоровья будущих медиков в условиях пандемии [3], поскольку именно в условиях повышенной профессиональной готовности к увеличению нагрузок и стрессонаполненности в медицинской сфере молодые специалисты сталкиваются с первыми испытаниями на прочность своего психоэмоционального состояния [9; 10].

Целью проведенного исследования стало изучение связи удовлетворённости жизнью с особенностями личности молодых специалистов-врачей.

## Методы

1. Авторское полуструктурированное интервью Н.В. Козиной, А.В. Лакомской.
2. Тест индекс жизненной удовлетворённости (ИЖУ) Б. Ньюгартен, адаптация Н.В. Паниной.
3. Опросник «Уровень развития субъектности личности (УРСЛ)» М.А. Щукиной.
4. Тест жизнестойкости С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева.
5. Шкала экзистенции А. Лэнгле, К. Орглер, адаптация И.Н. Майниной.

Обработка данных осуществлялась с помощью корреляционного анализа по Пирсону. Участники исследования: 57 ординаторов второго года обучения СПб ГПМУ, средний возраст  $26,1 \pm 3,4$  лет, 40 женщин и 17 мужчин.

## Результаты и обсуждение

На первом этапе исследования по результатам теста «Индекс жизненной удовлетворённости» (далее ИЖУ) ординаторы, принявшие участие в исследовании ( $n=57$ ), разделились на три практически равнозначные группы в соответствии с уровнем удовлетворённости жизнью. Соответственно, в группы

с низким и высоким индексом удовлетворённости жизнью вошли по 18 человек, а в группу со средним индексом – 21 человек. Более того, были получены статистически достоверные различия по всем шкалам теста индекса удовлетворённости жизнью между группами с высокими и низкими значениями.

Количественное сопоставление позволило в дальнейшем сравнить данные группы между собой.

Для обладателей высокого значения индекса характерны низкий уровень эмоциональной напряжённости, высокая эмоциональная устойчивость, низкий уровень тревожности, психологический комфорт, высокий уровень удовлетворённости ситуацией и своей ролью в ней.

При более высоких показателях всех шкал у группы с высоким индексом удовлетворённости жизнью можно отметить наибольшие расхождения по показателю «Последовательности», что говорит о зрелости личности и способности к планомерной реализации планов. При этом можно отметить низкий уровень последовательности и согласованности целей у респондентов группы с низким ИЖУ, что отражает несформированность жизненных стратегий в реализации потребностно-мотивационной сферы.

После разделения групп по уровню удовлетворённости жизнью были проанализированы социально-демографические данные респондентов в каждой из них.

Таблица 1

### Социально-демографические характеристики респондентов

	Низкий ИЖУ	Средний ИЖУ	Высокий ИЖУ	Всего
Пол	Муж 6 (33,3 %) Жен 12 (66,6 %)	Муж 4 (19 %) Жен 17 (81 %)	Муж 7 (39 %) Жен 11 (61 %)	Муж 17 (30 %) Жен 40 (70 %)
Средний возраст	26.6±3	25.1±1,8	26.6±5,5	
Условия проживания:				
С супругом:				
– брак	3 (16,6 %)	2 (9,5 %)	9 (50 %)	14 (24,5 %)
– гражданский брак	4 (22,2 %)	4 (19 %)	4 (22,2 %)	12 (21 %)
Один	8 (44 %)	10 (47,6 %)	4 (22,2 %)	22 (38,6 %)
С родителями	3 (16,6 %)	5 (23,8 %)	1 (5,5 %)	9 (15,8 %)
Дети	4 (22,2 %)	–	4 (22,2 %)	8 (14 %)

Можно отметить относительную однородность респондентов по возрастно-половому составу. При этом именно в группе с высоким ИЖУ большее количество лиц проживает с супругом, а наименьшее количество осталось в родительской семье, что отражает большую жизненную реализованность. Лица с низким и средним уровнем чаще проживают самостоятельно, при этом они не состоят в семейных отношениях.

Также в полуструктурированном интервью молодые специалисты оценили общую удовлетворённость профессией по шкале от 1 до 10. Респонденты с низким уровнем ИЖУ оценили её на 6,22 балла; со средним уровнем ИЖУ – на 7,69 и с высоким – на 7,83 балла. Интересно, что оценки общей удовлетворённости профессией распределились в соответствии с группой респондентов.

Далее молодые профессионалы отвечали на открытые вопросы о позитивных и негативных аспектах своей трудовой деятельности. В качестве наиболее позитивных аспектов ординаторы отмечают, прежде всего, **профессиональное развитие** (профессиональная реализация, отработка навыков, возможность мониторинга течения заболевания). В группах с низкой и высокой удовлетворённостью данный аспект отмечают 7 и 6 (около 35 %) человек, а при средней ИЖУ – 18 (82 %) человек. Повидимому, наличие среднего уровня удовлетворённости, характеризующего реалистичную оценку своих достижений, стимулирует сосредоточенность на профессиональных действиях и профессиональный азарт.

Далее выделяется направленность на оказание помощи пациентам (способствовать выздоровлению пациентов, быть нужным, видеть положительную динамику) – по 5 респондентов в каждой группе. Интерес к профессии в целом также отмечается несколькими ординаторами во всех группах.

Позитивная значимость общения с пациентами, наличие их благодарности и доверия отмечается ординаторами 1 и 2 группы – по 4 человека (22,2 %), однако некоторые респонденты отмечают в качестве позитивного момента возможность сократить такое общение.

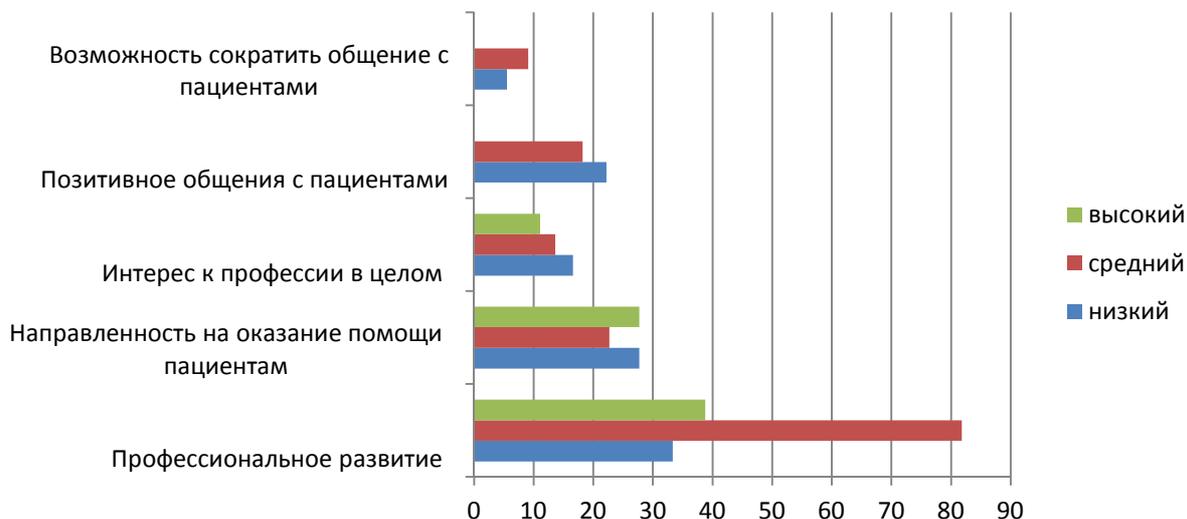


Рис. 1. Позитивные аспекты профессиональной деятельности врача

**В качестве негативных факторов**, которые хотелось бы изменить, большинство ординаторов отмечает бюрократические проблемы. Этот параметр включает в себя нерациональную организацию труда, чрезмерность документации, загруженность пациентами. Всё это влияет на качество оказываемой медицинской помощи, что отмечают 6 (33,3 %) человек в группе с низким ИЖУ, 6 (33,3 %) человек в группе с высоким и 4 (19 %) человека в группе со средним уровнем.

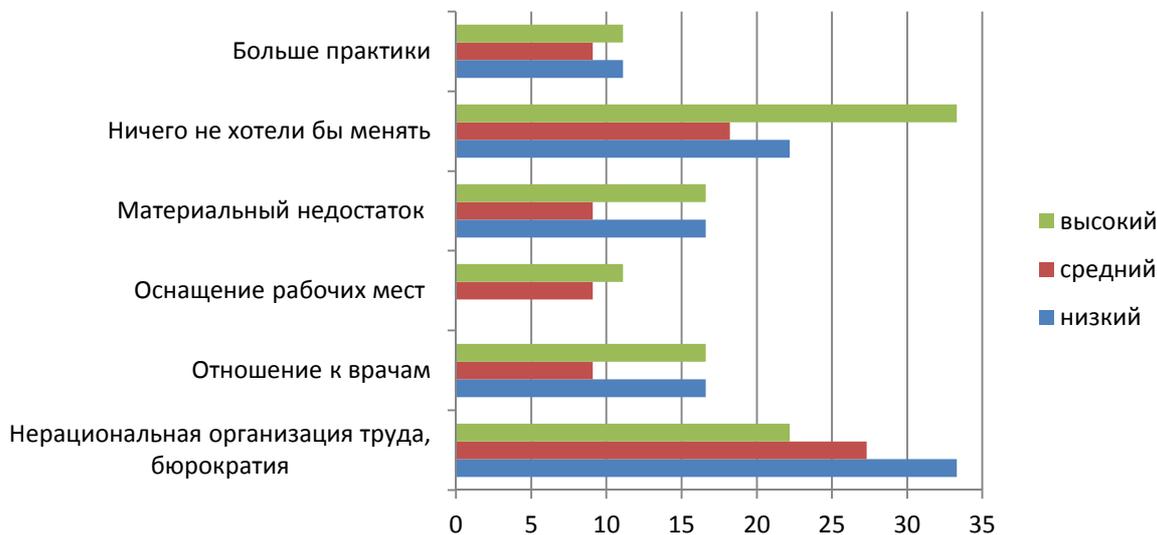


Рис. 2. Негативные аспекты профессиональной деятельности врача-ординатора

Далее отмечается проблема отношения к врачам как со стороны пациентов, так и с точки зрения их положения в обществе в целом. Врачи-ординаторы стремятся к получению большего объема практики, выделяют необходимость оснащения рабочих мест более разнообразным и современным оборудованием.

Интересно, что материальные проблемы отмечают только три человека (16,6 % ординаторов) с высоким ИЖУ, два человека (11,1 %) с низким и шесть человек (27,3 %) из группы со средним ИЖУ. В то же время 4 (22,2 %), 4 (18,2 %), и 6 (33,3 %) человек ничего не хотели бы менять.

Несколько ординаторов отмечают опыт обращения к психологам с проблемами, в том числе связанными с профессиональной деятельностью, однако только ординаторы со средним уровнем ИЖУ констатируют, что данные проблемы так и не удалось разрешить.

Таким образом, ординаторы вне зависимости от уровня ИЖУ отмечают относительную удовлетворённость профессиональной деятельностью и сходные параметры восприятия актуальной профессиональной ситуации: профессионально-значимые мотивы, альтруистические тенденции и коммуникации с пациентами, которые в наибольшей степени определяют позитивный эмоциональный фон профессиональной деятельности ординаторов.

Врачи-ординаторы считают, что их работу затрудняют различные организационные факторы, статус врача в обществе, а также недостаточность навыков практической деятельности на данный момент. Важно отметить, что большее количество ординаторов из группы с высоким ИЖУ ничего не хотело бы менять в профессиональной деятельности, в то время как ординаторы группы с низким и средним ИЖУ чаще отмечали различные факторы, требующие изменений.

Далее был произведён анализ связей показателей удовлетворённости жизнью с исследуемыми параметрами.

Таблица 2

**Связь индекса удовлетворённости жизнью с уровнем развития субъектности личности в группе врачей-ординаторов**

	Последовательность	Согласованность целей	Фон настроения	суммарный ИЖУ
Активность	,430**		,398**	
Опосредованность			,417**	
Креативность	,412**			
Самоценность	,598**	,377*		,535**
УРСЛ	,444**	,397**		,483**
** Уровень значимости $p \leq 0,01$				

Последовательность и согласованность в достижении целей (проявление решительности и стойкости в процессе их реализации с учетом имеющегося опыта собственных достижений) реализуется за счет таких атрибутов субъектности личности, как активность, креативность и самоценность, что предполагает признание собственной значимости, способность инициировать активность, стремление к преобразованию себя.

По-видимому, оптимальный уровень настроения обуславливается активной жизненной позицией и осознанностью жизнедеятельности в окружающем мире. Интегральный индекс удовлетворённости актуальной ситуацией в жизни связан с комплексом способностей к самоуправлению в социальном контексте собственной жизни, в особенности с восприятием себя как ценности, уверенностью в своих возможностях и способностях в различных жизненно важных областях.

Таблица 3

**Связь компонентов жизнестойкости со шкалами индекса жизненной удовлетворённости**

	ИЖУ	Интерес к жизни	Последовательность	Согласованность целей	Фон настроения
Вовлеченность	,688**	,441**	,473**	,547**	,631**
Контроль	,526**		,508**	,380**	,529**
Принятие риска	,571**		,528**	,396**	,500**
Жизнестойкость	,686**	,410**	,559**	,510**	,660**
* Уровень значимости $p \leq 0,05$ ; ** Уровень значимости $p \leq 0,01$					

Интерес к жизни, как и согласованность целей, связаны с общим уровнем жизнестойкости, прежде всего, с вовлечённостью, что позволяет активно решать проблемные ситуации, т. к. стрессовые события воспринимаются как преодолимые с учетом имеющегося опыта.

Последовательность в достижении целей и эмоциональный настрой имеют связи со всеми шкалами жизнестойкости. Т. е. эмоциональная вовлечённость в события жизни, ощущение контроля над ними и открытость новому опыту характеризуют ощущение готовности справиться с любыми жизненными ситуациями в целом.

Выраженные связи удовлетворённости жизнью со всеми компонентами жизнестойкости могут свидетельствовать о том, что субъективное благополучие ординаторов связано со способностью совладать со сложными жизненными обстоятельствами, принимать активное участие в них и быть способным к ценностному восприятию проживаемого опыта (как позитивного, так и негативного).

Таблица 4

**Связь компонентов экзистенциальной исполненности со шкалами индекса  
жизненной удовлетворённости.**

	Последовательность	Согласованность целей	Фон настроения	ИЖУ
Самодистанцирование			,613**	,393**
Самотрансценденция	,513**	,662**	,673**	,687**
Свобода	,465**	,537**	,656**	,644**
Ответственность	,349**	,597**	,649**	,610**
Персональность	,446**	,647**	,741**	,676**
Экзистенциальность	,438**	,598**	,721**	,668**
Общий показатель	,459**	,653**	,773**	,709**
** Уровень значимости $p \leq 0,01$				

В целом чувство удовлетворённости жизнью тесно связано с экзистенциальной исполненностью, так как предполагает осознанное отношение к своей жизни и своему месту в ней. Это так называемая осмысленность, которая проявляется в субъективной оценке человеком собственной способности обходиться с возникающими в жизни трудностями.

Таблица 5

**Связь компонентов удовлетворённости жизнью с выраженностью значимости, трудности  
и реализованности различных сфер жизни.**

	Последовательность	Согласованность целей	Фон настроения	ИЖУ
Важность здоровья		-,366**	-,398**	-,353**
Реализованность личной сферы		,312*		
Реализованность коммуникативной сферы	-,334*	-,439**		-,441**
Реализованность общественной жизни			-,317*	
* Уровень значимости $p \leq 0,05$ ; ** Уровень значимости $p \leq 0,01$				

По данным корреляционного анализа можно отметить, что отсутствие жалоб на физическое здоровье, хороший физический тонус характерен для ординаторов с высокой удовлетворённостью жизнью. Чрезмерная концентрация на коммуникативной сфере свойственна в большей мере лицам с низкой удовлетворённостью жизнью, возможно, в ущерб остальным сферам жизнедеятельности. Обратная корреляция последовательности в достижении целей и согласованности поставленных и до-

стигнутых целей с уровнем реализованности коммуникативной сферы может отражать восприятие коммуникации как способа совладания с трудностями в виде поиска социальной поддержки.

Согласованность поставленных и достигнутых целей в процессе самореализации предполагает у ординаторов отсутствие актуальной проблемы соматического здоровья, т. к. на данный момент они находятся в молодом возрасте, когда большинству присуще соматическое благополучие. Также согласованности целей способствует низкая актуальность необходимости разрешения различных коммуникативных проблем. Эти сферы менее актуальны на фоне других – профессионального становления, материального благополучия и личной жизни.

Фон настроения обратно коррелирует с важностью здоровья и реализованностью в общественной жизни, что может свидетельствовать о том, что актуальное настроение в группе ординаторов не определяется наличием проблем со здоровьем и в то же время не зависит от значимости собственной роли в различных общественных событиях.

В целом жизненная удовлетворённость ординаторов характеризуется отсутствием включённости в проблемы здоровья и коммуникационных взаимоотношений.

### Выводы и перспективы дальнейших исследований

1. Все врачи-ординаторы отмечают значимость профессионального развития, направленность на оказание помощи пациентам в своей деятельности, важность общения с пациентами, наличия доверия и благодарности с их стороны. Также они выделили необходимость рациональной организации труда, отметили, что чрезмерность документации и загруженность пациентами негативно влияют на качество оказываемой медицинской помощи.

2. Для врачей-ординаторов с высоким уровнем ИЖУ характерна высокая эмоциональная устойчивость, зрелость личности и удовлетворённость реализацией потребностно-мотивационной сферы. Удовлетворённость жизнью связана с комплексом способностей к самоуправлению в социальном контексте собственной жизни, в особенности с восприятием себя как ценности, уверенностью в своих возможностях и способностях.

3. Удовлетворённость жизнью молодых профессионалов связана, прежде всего, с активной жизненной позицией и осознанностью жизнедеятельности, а способность преодолевать трудности реализуется за счёт позитивного восприятия и последовательности в достижении целей, а также осознанного отношения к жизни.

4. Для врачей-ординаторов с высокой удовлетворённостью жизнью характерен хороший физический тонус, соматическое благополучие. Чрезмерная концентрация на коммуникативной сфере свойственна в большей мере лицам с низкой удовлетворённостью, возможно, в ущерб остальным сферам жизнедеятельности. Выявлена обратная корреляция последовательности в достижении целей и согласованности поставленных и достигнутых целей с уровнем реализованности коммуникативной сферы, что может отражать восприятие коммуникации как способа совладания с трудностями в виде реализации копинг-стратегии поиска социальной поддержки.

Результаты проведенного исследования используются при проведении лекционно-практических циклов по формированию коммуникативных навыков у врачей на базе медицинских университетов Санкт-Петербурга. Полученные результаты могут быть полезны при разработке образовательных программ и организации учебного процесса по подготовке врачей различного профиля в период первичной адаптации к профессиональной деятельности. Данное исследование может представлять практический интерес для психологов, а также для самих молодых специалистов с целью более эффективного профессионального самоопределения и личностного роста.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдуллаев, А. М. Исследование синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 / О. А. Мосолов, Л. К. Иванова // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье. – 2021. – 11(6). – С. 13–20. – URL: <https://doi.org/10.20340/vmirvz.2021.6.COVID.2> (дата обращения: 17.11.2021).
2. Аверин, В. А. Ценностные ориентации ординаторов как основа их деонтологической культуры / Е. Р. Зинкевич, О. С. Кульбах // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. – 2021. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsennostnye-orientatsii-ordinatorov-kak-osnova-ih-deontologicheskoy-kultury> (дата обращения: 13.12.2021).

3. Алексеева, Л. В. Психология субъекта и субъекта преступления / Л. В. Алексеева. – Тюмень: Изд-во Тюменского гос. Университета. – 2004. – 520 с.
4. Алёшичева, А. В. Психологическое здоровье врача в условиях пандемии COVID-19 / Н. Г. Самойлов // Вестн. Удм. ун-та. Сер. Философия. Психология. Педагогика, 2021. Т. 31, вып. 2. – С. 179–185.
5. Анохина, С. А. Аксиологическая парадигма формирования стрессоустойчивости в контексте адаптации и субъективной активности личности / А. М. Анохин // В мире научных открытий. – №11.8(47). – 2013. – С. 29–34.
6. Вязовова, Н. В. Особенности отношения к карьере лиц с различным уровнем психологического благополучия / В. М. Мелехова // Гаудеамус. – 2021. – №3 (49). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-otnosheniya-k-kariere-lits-s-razlichnym-urovнем-psihologicheskogo-blagopoluchiya> (дата обращения: 17.12.2021).
7. Коржова, Е. Ю. Психология человека как субъекта жизнедеятельности и жизненного пути личности: основные итоги исследований / Е. Н. Волкова, О. В. Рудыхина, Е. Н. Туманова // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2018. – №187. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-cheloveka-kak-subekta-zhiznedeyatelnosti-i-zhiznennogo-puti-lichnosti-osnovnye-itogi-issledovaniy> (дата обращения: 26.11.2021).
8. Кривцова, С. В. Шкала экзистенции. Existenzskala / А. Лэнгле, К. Орглер // Экзистенциальный анализ. – 2009. – № 1. – С. 141–170.
9. Рахимгареева, Р. М. Психологические факторы удовлетворенности жизнью / Р. М. Рахимгареева // Казанский педагогический журнал. – 2009. – № 11-12. – С. 115–122.
10. Ротарь, О. П. Оценка приверженности к здоровому образу жизни среди самостоятельно практикующих врачей и обучающихся (студентов-медиков, интернов и клинических ординаторов) / А. В. Орлов, М. А. Бояринова, В. Н. Солнцев [и др.] // Ученые записки СПбГМУ им. И. П. Павлова. – 2018. – №3. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-priverzhennosti-k-zdorovomu-obrazu-zhizni-sredi-samostoyatelno-praktikuyuschih-vrachey-i-obuchayuschihysya-studentov-medikov> (дата обращения: 14.12.2021).
11. Холмогорова, А. Б. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным covid-19 на разных этапах пандемии / С. С. Петриков, А. Ю. Суроегина, О. Ю. Микита [и др.] // Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н. В. Склифосовского. – 2020. – Т. 9, № 3. С. 321–337. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnoe-vygoranie-i-ego-factory-u-meditsinskih-rabotnikov-uchastvuyuschih-v-okazanii-pomoschi-bolnym-covid-19-na-raznyh> (дата обращения: 14.12.2021).
12. Худова, И. Ю. «Выгорание» у медицинских работников: диагностика, лечение, особенности в эпоху COVID-19 / Г. Э. Улумбекова // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. – 2021. – №1 (23). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vygoranie-u-meditsinskih-rabotnikov-diagnostika-lechenie-osobennosti-v-epoхи-covid-19> (дата обращения: 14.12.2021).
13. Шадриков, В. Д. Субъект и субъектность деятельности: определение понятий / В. Д. Шадриков // Человек, субъект, личность в современной психологии. Материалы Международной конференции, посвященной 80-летию А. В. Брушлинского. – Т. 1. – Москва: Институт психологии РАН, 2013. – С. 176–179.
14. Шадрина, А. Ю. Стресс и стрессоустойчивость медицинских работников / Н. Г. Иванова // Кронос. – 2019. №7 (34). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stress-i-stressoustoychivost-meditsinskih-rabotnikov> (дата обращения: 17.11.2021).
15. Щукина, М. А. Психология саморазвития личности / М. А. Щукина. – Санкт-Петербург: Изд-во СПбГУ, 2015. – 348 с.
16. Щукина, М. А. Субъектный подход к саморазвитию личности: возможности теоретического понимания и эмпирического изучения / М. А. Щукина // Психология. Журнал ВШЭ. – 2014. – № 2.

Поступила в редакцию 12.01.2022

Наталья Викторовна Козина, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии  
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
194100, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2  
E-mail: [navico@mail.ru](mailto:navico@mail.ru)

Лакомская Анна Владимировна, кандидат психологических наук, старший преподаватель  
кафедры психосоматики и психотерапии  
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
194100, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2;  
доцент кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии  
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
191015, Россия, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41  
E-mail: [lakomskaia@list.ru](mailto:lakomskaia@list.ru)

*N.V. Kozina, A.V. Lakomskaya*

**RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SATISFACTION AND PERSONALITY TRAITS OF YOUNG DOCTORS**

DOI: 10.35634/2412-9550-2022-32-1-67-75

Nowadays, as never before, the issue of psychological well-being of medical workers, including young specialists, has been actualized. This article presents a study aimed at examining the life satisfaction of medical residents. The study involved 57 residents (average age  $26.1 \pm 3.4$  years, 40 women and 17 men). According to the results of the "Life Satisfaction Index" methodology, the respondents were divided into three groups depending on the level of life satisfaction: a group with a low, medium and high level accordingly. The article presents an analysis of a survey of the residents by groups about the most positive and negative aspects of their profession. Next, based on the correlation analysis, the interrelationships of life satisfaction components with the attributes of subjectivity and life hardiness characteristics were revealed. It was found that a positive assessment of satisfaction with one's own life among medical residents is associated with the ability to manage one's life, realize one's goals, achieve them, and the ability to cope with difficult life situations. Thus, it can be concluded that the satisfaction of medical residents with their own life is associated with an active life stands, hardiness, and life activity awareness, and the ability to cope with stress is realized through positive perception and a conscious attitude to their life.

*Keywords:* life satisfaction, psychological well-being, residency, subjectivity, hardiness, medical resident.

Received 12.01.2022

Kozina N.V., Candidate of Psychology, Associate Professor at Department of Clinical Psychology  
Saint-Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation  
Litovskaya st., 2, Saint-Petersburg, Russia, 194100  
E-mail: navico@mail.ru

Lakomskaya A. V., Candidate of Psychology, Senior Lecturer  
at Department of Psychosomatics and Psychotherapy  
Saint-Petersburg State Pediatric Medical University  
Litovskaya st., 2, Saint-Petersburg, 194100, Russia;  
Associate Professor at Department of Psychotherapy, Medical Psychology and sexology  
North-Western State Medical University n. a. I. I. Mechnikov  
Kirochnaya st., 41, Saint Petersburg, Russia, 191015  
E-mail: lakomskaia@list.ru