

**ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ УНИВЕРСИТЕТИ**  
**ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ**  
**DSc.03/30.12.2019. P.01.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ УНИВЕРСИТЕТИ**

**МАМАДИЯРОВА ДИЛҒУЗА УМИРЗАҚОВНА**

**БЎЛАЖАК УМУМИЙ АМАЛИЁТ ШИФОКОРЛАРИ КАСБИЙ  
СТРЕССИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК  
ХУСУСИЯТЛАРИ**

**19.00.05-Ижтимоий психология. Этнопсихология**

**ПСИХОЛОГИЯ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ-2021**

УДК: 159.9.072.53

**Психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси  
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD) по  
психологическим наукам**

**Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD) on  
Psychological sciences**

**Мамадиярова Дилфуза Умирзақовна**

Бўлажак умумий амалиёт шифокорлари касбий стресси  
профилактикасининг ижтимоий-психологик хусусиятлари .....3

**Мамадиярова Дилфуза Умирзақовна**

Социально-психологические особенности профилактики  
профессионального стресса у будущих врачей общей практики .....31

**Mamadiyarova Dilfuza Umirzakovna**

Socio-psychological features of occupational stressprevention in future  
General practitioners .....59

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ  
List of published works .....63

**ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ УНИВЕРСИТЕТИ**  
**ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ**  
**DSc.03/30.12.2019. P.01.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ УНИВЕРСИТЕТИ**

**МАМАДИЯРОВА ДИЛҒУЗА УМИРЗАҚОВНА**

**БЎЛАЖАК УМУМИЙ АМАЛИЁТ ШИФОКОРЛАРИ КАСБИЙ  
СТРЕССИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК  
ХУСУСИЯТЛАРИ**

**19.00.05-Ижтимоий психология. Этнопсихология**

**ПСИХОЛОГИЯ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ-2021**

**Психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В 2020.4.PhD/P216 рақами билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Ўзбекистон Миллий университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида ([www.nuu.uz](http://www.nuu.uz)) ва “ZiyoNet” Ахборот таълим порталида ([www.ziyounet.uz](http://www.ziyounet.uz)) жойлаштирилган.

**Илмий раҳбар:**

**Мухамедова Муяссар Гафурджановна**  
тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Расмий оппонентлар:**

**Абдуллаева Шоира Хамидовна**  
психология фанлари доктори (DSc), профессор

**Араббаева Дамегул Курбановна**  
психология фанлари номзоди, доцент

**Етакчи ташкилот:**

**Тошкент тиббиёт академияси**

Диссертация ҳимояси Ўзбекистон Миллий университети ҳузуридаги DSc.03/30.12.2019. P.01.07 рақамли Илмий кенгашнинг 2021 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ соат \_\_\_\_\_ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100174, Тошкент шаҳри, Университет кўчаси, 4 уй. ЎзМУ, Ижтимоий фанлар факультети биноси, 4-қават, 409-хона. Тел.: (+99871) 246-52-74/факс: (+99871) 246-53-21, (+99871) 246-02-04, e-mail: nauka@nuu.uz.

Диссертация билан Ўзбекистон Миллий университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин ( рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100174, Тошкент шаҳри, Университет кўчаси, 4-уй. ЎзМУ Бош ўқув биноси, “В” қисм, 2-қават, 217-хона. Тел.: (+99871) 246-67-71.

Диссертация автореферати 2021 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ кунни тарқатилди.  
(2021 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ даги рақамли реестр баённомаси)

**Д.Г.Мухамедова**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, психология фанлари доктори, профессор

**И.И.Рахимова**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш котиби, психология фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент

**Н.С.Сафаев**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, психология фанлари доктори, профессор

## **КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати)**

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Бугунги кунда жаҳонда шифокорларнинг касбий саломатлиги ва шахсий хотиржамлигини таъминлаш муаммоси муҳим аҳамият касб этади. Шифокорлик амалиёти жараёнида шифокорнинг руҳий эмоционал ва стресс ҳолати аҳамиятли бўлиб, ушбу стресснинг асоратлари шифокорлар амалиётида бир қатор камчиликларга олиб келади. Касбий стресснинг асоратлари шифокорларда «...узоқ муддатли руҳий эмоционал зўриқиш, инсонларда касбий-шахсий деформацияларнинг шаклланиши, оила ва ишхонадаги шахслараро муносабатларни бузилишига олиб келади»<sup>1</sup>. Касбий стресс мутахассиснинг жинси, ёши, иш стажи, қайси ташкилотда ва қайси мутахассислик ва лавозимда ишлашига боғлиқ бўлиб, ўзаро боғлиқлик ҳолатининг аниқ хусусиятларининг етишмаслиги шифокорлардаги касбий стрессларни олдини олишни адекват йўллари шакллантириш амалий жиҳатдан замон талаби бўлиб қолмоқда.

Дунё бўйлаб кенг тарқалган руҳий эмоционал зўриқишда бўлган инсонларнинг руҳий ҳолатини баҳолаш, ижтимоий психологик хусусиятларини аниқлаш ва ушбу ҳолатни даволашга йўнатирилган илмий тадқиқотларга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Касбий стресс тушунчасининг моҳияти ва унинг шаклланиш сабабларини башоратлаш, даврий иш фаолиятининг жадаллиги, тўхтовсиз беморлар оқими, умумий иш фаолияти ҳажмининг кўплиги билан боғлиқлиги ва касбий стресс профилактикасида тренинг машғулотлар дастурини самарадорлигини асослашдан иборат.

Мамлакатимизда аҳолига психологик хизмат кўрсатиш тизимини янада такомиллаштириш, амалиётчи психологлар фаолиятини кучайтириш, шифокорлик амалиётида психологик зўриқиш ва стресслар диагностикаси ихтисослашган психологик кадрларни тайёрлаш ва эмоционал зўриқиш ҳолатларини даволашнинг самарали усулларини тадбиқ этишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. «...Мамлакатимиздаги аҳолига кўрсатилаётган тиббий психологик ёрдамнинг самарадорлигини, ходимлар малакасини ошириш, шунингдек, тиббиёт таълим муассасаларида тиббий психологлар ва жамоатчилик вакиллари томонидан олиб бориладиган психологик ишларнинг оммабоплиги ва сифатини ошириш, соғлом муҳит яратиш, тиббий хизмат сифати, тарбия жараёни ва ижтимоий маънавий муҳитни қўллаб-қувватлашда халқаро тажрибалардан фойдаланиш...»<sup>2</sup> каби вазифалар белгиланган. Шундан келиб чиққан ҳолда бугунги кунда умумий амалиёт шифокорлар орасида касбий зўриқишларни олдини олиш, хулқ-атвор психологияси, конфликтология ва медитация бўйича илмий тадқиқот ишлар олиб бориш муҳим аҳамият касб этади.

---

<sup>1</sup>Митина Л.М. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования.–М.:СПб.:НесторИстория, 2015.- 285 с

<sup>2</sup>2019 йил 13 февралдаги ПҚ-4190-сон «2019-2025 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг руҳий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида» ги Фармони

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ-4947-сон «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлари тўғрисида»ги фармонлари ҳамда 2019 йил 13 февралдаги ПҚ-4190-сон «2019-2025 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг руҳий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида» ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар маҳкамасининг 2019 йил 7 июндаги 472-сон «Психология соҳасида кадрларни тайёрлаш тизимини янада такомиллаштириш ва жамиятда ҳуқуқбузарликларнинг олдини олиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорлари ва мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу диссертация муайян даражада хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг асосий устувор йўналишларига мослиги.** Тадқиқот Ўзбекистон Республикаси фан ва технологиялари ривожланишининг I. “Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, ҳуқуқий, иқтисодий, маданий ривожлантиришда инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари” устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Ўтказилган илмий адабиётлар таҳлилининг кўрсатишича, бугунги кунда касбий стрессни ўрганишга бағишланган тадқиқотлар олиб борилмоқда, стрессни ўрганишга доир асосий ёндашувлар аниқланиб, унинг муҳим йўналишлари белгиланган. Олимлар илмий-тадқиқот ишларининг аксарияти асосан педагогик фаолиятда стресс (Мухамедова Д.Г. , Сафаев Н.С. , Каримова В.М. <sup>3</sup>, Ғозиев Э.Ғ. <sup>4</sup>, Шоумаров Г.Б. <sup>5</sup>, Баратов Ш.Р. <sup>6</sup>ва б.қ.), стрессдан кейинги ҳолатлар ва реабилитация ишларини ташкил этиш асослари (Бодров В.А., Леонова А.Б., Красиков Ю.В., Цветков Ю.А. <sup>7</sup>, Митина Л.М. <sup>8</sup>ва б.қ.), касбий стресс ва касбий куйиш синдроми (Зеленова М.Е. , Рогинская Т.И. , Тарабрина Н.В. ва б.қ.), менежмент стресси (Гринберг Дж.С. , Гремлинг С., Ауэрбах С. ва б.қ.)ни ўрганишга бағишланган.

Шу билан бирга, мазкур йўналишдаги кам ўрганилаётган муаммолар орасида муайян касб, хусусан, умумий амалиёт шифокори фаолиятига тайёрлаш босқичида касбий стресс ва унинг профилактикаси хусусиятларига

<sup>3</sup>Каримова В.М. Ижтимоий психология. Дарслик. – Т., 2012. –172 б.;

<sup>4</sup>Ғозиев Э.Ғ. Онтогенез психологияси. –Тошкент: “Ўқитувчи”, 2010 – 360 б.;

<sup>5</sup>Шоумаров Г.Б. Ўзбекистон таълим тизимида психологик хизмат муаммолари// Янги турдаги ўрта махсус ўқув юртларида таълим ва тарбиянинг самарадорлигини оширишнинг психологик муаммолари. – Тошкент: 1998.– Б. 13-15;

<sup>6</sup>Баратов Ш.Р. Олимов Л.Я. Психология назариясиватарихи. Дарслик. – Т.: 2019. – 500б.;

<sup>7</sup>Цветков Ю.А. Мотивация профессиональной деятельности следователя. Журнал «Юридическая психология», 2013. №3.– С. 43-49;

<sup>8</sup>Митина Л.М. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования: Кол.моногр./Л.М.Митина и др., Под.ред. Л.М. Митиной. – М.:СПб.:НесторИстория, 2015.- 285 с

бағишланган масалалар мавжуд. Ушбу муаммонинг долзарблиги ва етарли даражада ишлаб чиқилмаганлиги тадқиқот мавзусининг мақсадга мувофиқлигини асослайди.

**Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режаси билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти Ўзбекистон миллий университетининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №ПЗ-20170913120 «Олий таълим тизимида рақобатбардош кадрлар тайёрлашнинг ижтимоий-психологик механизмлари» мавзусидаги илмий лойиҳа доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** умумий амалиёт шифокорларида касбий стресс ривожланиши ижтимоий-психологик хусусиятларини баҳолашни такомиллаштиришга қаратилган таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

**Тадқиқотнинг вазифалари:**

шифокорлик касбида функционал бурчлари ва бажариладиган иш турига қараб касбий стресснинг ривожланишидаги асосий тахлика омилларни баҳолаш;

шифокорлик касбда касбий стресс тушунчасининг моҳияти ва унинг шаклланиш сабабларини ёритиш;

умумий амалиёт шифокори фаолиятида касбий стресснинг ривожланиш омилларини белгилаш;

умумий амалиёт шифокорининг касбий стресснинг тузилмавий моделини тайёрлаш;

умумий амалиёт шифокорларидаги касбий стресснинг олдини олишнинг шакл ва усулларни белгилаш;

умумий амалиёт шифокорларида касбий стресс профилактикаси мақсадида тренинг машғулотлари дастурини тавсия этиш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш марказининг 228 нафар умумий амалиёт шифокорлари тингловчилари ва Самарқанд давлат тиббиёт институтининг юқори босқичдаги 195 нафар талабалари жалб қилинган.

**Тадқиқотнинг предмети** бўлажак умумий амалиёт шифокорларида касбий стресс намоён бўлиши ва унга сабаб бўлувчи ижтимоий-психологик омилларнинг таъсир этиш хусусиятлари ташкил этади.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқотни амалга оширишда назарий (Илмий адабиётларнинг назарий таҳлили, хужжатларни таҳлил қилиш, психологик синов, кузатув) ва эмпирик усуллари: Т.Д.Азарных ва И.М.Тыртышниковнинг касбий стрессни аниқлаш тести, Т.А.Немчиннинг нейропсихик стрессни аниқлаш учун сўровномаси, М. Шнайдернинг коммуникатив назоратнинг тест анкетаси, А.Г.Маклаков ва С.В.Чермяниннинг "Мослашувчанлик" шахсининг кўп даражали сўровномаси (ШКДС), Ч.Д.Спилбергер ва Ю.Л.Ханиннинг хавотирни тадқиқот қилувчи тести, С.Коухен ва Г.Виллиансоннинг стрессга чидамлилиги бўйича тест анкетаси, маълумотларни қайта ишлашнинг математик-статистика

методлари, Студентнинг t-мезони ҳамда Спирменнинг нопараметрик мезонига кўра корреляцион таҳлили усуллардан фойдаланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

умумий амалиёт шифокорларининг психоэмоционал ҳолатини белгиловчи касбий стресс ривожланишига салбий таъсир қилувчи ёш категорияси, касбий фаолият стажи, иш ҳажмининг мураккаблиги ва доимий юқори маъсулият ҳисси касбий ривожланишдаги стрессли вазият кўрсаткичлари омили эканлиги асосланган;

бўлажак шифокорларининг даволаш амалиётида фаолият самарадорлиги пасайишини келтириб чиқарувчи касбий ўз-ўзини англаши пастлиги, адаптация салоҳиятининг қуйи даражадалилиги, вазиятли хавотир ва психоэмоционал ҳолатларига тушишини олдини олишни психологик тренинг, диалог, кейс-маслаҳатлашув технологияларини қўллаш такомиллаштирилган;

амалиёт жараёнида шифокорнинг адаптация салоҳиятини яхшилашга имкон берувчи коммуникатив назорат, иродавий сифатларни такомиллаштириш, касбга позитив ёндашув, беморни перцептив англаш индивидуал психологик хусусиятларни ривожлантириш очиб берилган;

шифокорнинг когнитив хулқ-атвор ёндашувга асосланган стрессга бардошлилик, стрессни бошқариш, касбий йўналганликни оширувчи психологик машғулотларнинг самарадорлиги исботланган.

**Тадқиқотнинг амалий натижалари** қуйидагилардан иборат:

умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг структур модели тайёрлаш асосида бу ривожланишнинг муқобил шароит ва омиллари баҳоланган;

бўлажак умумий амалиёт шифокорлари касбий стресси профилактикасининг ижтимоий-психологик хусусиятлари касбий стрессга олиб келувчи «вазиятли хавотир», «адаптация салоҳияти», «коммуникатив назорат» ва «асабий-руҳий зўриқиш» каби стрессор ҳолатлари психологик тестлар асосида баҳоланган;

умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг шаклланишнинг турли даражалари баҳоланган;

умумий амалиёт шифокори касбий стрессга бардошлиликни таъминловчи касбий-шахслараро, касбий-ижтимоий, шахсий, ташкилий-касбий, ижтимоий-психологик механизмлар тузилмаси ишлаб чиқилган;

умумий амалиёт шифокори касбий камолоти ва стрессга бардошлиликни ривожланиши ҳамда касбий адаптация учун хизмат қилиши кўзда тутилган муаллифлик ишланмаси ишлаб чиқилган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги** ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, етарли даражада материал танланганлиги, респодентлар сонининг етарлилиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдирадиган назарий таҳлил, психологик тест, кузатиш, руҳий-асаб зўриқишларни аниқловчи сўровнома, хавотирни тадқиқ қилиш тести, стрессга чидамлик тест-сўровнома ва статистик усуллар асосида



бўлажак умумий амалиёт шифокорлари касбий стресси профилактикасининг ижтимоий-психологик хусусиятлари ўзига хослиги халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланган.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти умумий амалиёт шифокори касбий стресси моделининг ташқи стрессорлар ва ички детерминантлари субъектив баҳолаш шароитида стрессорлар сифатида пайдо бўлиши аниқланди. Касбий стрессга олиб келувчи «вазиятли хавотир», «адаптация салоҳияти», «коммуникатив назорат», «асабий-руҳий зўриқиш» каби стрессор омиллари баҳоланган, натижада тингловчилар амалиётчи психологлар фаолиятида касбий камолотнинг ривожланиши, илмий, ўқув-методик таъминотни бойитиш ва касбий мулоқот самарадорлигини таъминлашга хизмат қилади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти умумий амалиёт шифокорининг касбий стрессга бардошлиликни таъминловчи касбий-шахслараро, касбий-ижтимоий, шахсий, ташкилий-касбий каби ижтимоий-психологик механизмлари тузилмаси ишлаб чиқилиши, умумий амалиёт шифокори касбий камолоти ва стрессга бардошлиликнинг ривожланиши ҳамда касбий адаптация учун хизмат қилиши кўзда тутилган муаллифлик ишланмаси тавсифланиб, эмпирик маълумотларга асосланган ҳолда унинг самарадорлиги исботланди, бу эса психодиагностик баҳолаш синамалари асосида шакллантирилган психологик касбий портрет тузиш сифати ва самарадорлигини таъминлаш имконини беради.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Бўлажак умумий амалиёт шифокорлари касбий стресси профилактикасининг ижтимоий-психологик хусусиятлари бўйича олинган натижалар асосида:

умумий амалиёт шифокорларининг психоэмоционал ҳолатини белгиловчи касбий стресс ривожланишига салбий таъсир қилувчи ёш категорияси, касбий фаолият стажи, иш ҳажмининг мураккаблиги ва доимий юқори маъсулият ҳисси касбий ривожланишдаги стрессли вазият кўрсаткичлари омили эканлигига доир хулосалардан Тошкент давлат педагогика университетининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>б</sup>-сон буйруғи билан Психология ўқув-илмий марказининг «Шахслараро муносабатлар психологияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университетининг Психология ўқув-илмий марказининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>б</sup>-сон маълумотномаси). Натижада тингловчилар амалиётчи психологлар фаолиятида касбий камолотнинг ривожланиши, илмий, ўқув-методик таъминотни бойитиш ва касбий мулоқот самарадорлигини таъминлашга хизмат қилган;

бўлажак шифокорларининг даволаш амалиётида фаолият самарадорлиги пасайишини келтириб чиқарувчи касбий ўз-ўзини англаши пастлиги, адаптация салоҳияти қуйи даражаси, вазиятли хавотир ва психоэмоционал ҳолатларига тушишини олдини олишни психологик тренинг, диалог, кейс-маслаҳатлашув технологияларини қўллашга доир хулосалардан Тошкент

давлат педагогика университетининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон буйруғи билан Психология ўқув-илмий марказининг «Касб психологияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университетининг Психология ўқув-илмий марказининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон маълумотномаси). Натижада умумий амалиёт шифокорларида ташқи стрессор ва ички детерминантларини субъектив баҳолаш шароитида стрессорлар сифатида пайдо бўлишини баҳолаш имконини берган;

амалиёт жараёнида шифокорнинг адаптация салоҳиятини яхшилашга имкон берувчи коммуникатив назорат, иродавий сифатларни такомиллаштириш, касбга позитив ёндашув, беморни перцептив англаш индивидуал психологик хусусиятларни ривожлантиришга доир хулосалардан Тошкент давлат педагогика университетининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон буйруғи билан Психология ўқув-илмий маркази «Касб психодиагностикаси ва психокоррекцияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университетининг Психология ўқув-илмий марказининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон маълумотномаси). Натижада соҳа вакилларида касбий стрессга бардошлилиги бўйича психологик профилактик ишларни ташкиллаштириш механизмлари кучайтирилган;

шифокорнинг когнитив хулқ-атвор ёндашувга асосланган стрессга бардошлилик, стрессни бошқариш, касбий йўналганликни оширувчи психологик машғулотларнинг самарадорлигига доир хулосалардан Тошкент давлат педагогика университетининг 2020 йил 13-майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон буйруғи билан Психология ўқув-илмий маркази «Касб психодиагностикаси ва психокоррекцияси» модулига киритилган (Тошкент давлат педагогика университетининг Психология ўқув-илмий марказининг 2020 йил 13 - майдаги П-М-5<sup>В</sup>-сон маълумотномаси). Натижада бу психодиагностик баҳолаш синамалари асосида шакллантирилган психологик касбий портрет тузиш сифати ва самарадорлигини таъминлаш имконини берган.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 9 та илмий анжуманда муҳокама қилинган, жумладан, 3 та халқаро ва 6 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 16 та илмий иш чоп этилган бўлиб, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 6 та мақола, жумладан, 4 таси республика ва 2 таси хорижий журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, учта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати, иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 126 бетни ташкил этган.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

**Кириш** қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва аҳамияти, ушбу ишга талаб асослаб берилган, тадқиқот мақсади, вазифалари, тадқиқот объекти ва предмети тавсифланган, мазкур тадқиқотларнинг республика фан ва технологияларининг устувор йўналишларига мос келиши кўрсатиб берилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва унинг амалий натижалари ўз ифодасини топган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, чоп этилган ишлар ва диссертациянинг таркибий тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Шифокорлик фаолиятида касбий стрессни тадқиқ қилишнинг назарий-методологик асослари**» деб номланган биринчи бобида касбий стресс тушунчаси ва моҳияти, шунингдек, унинг юзага келиши очиб берилган, ўрганилаётган масала умумий амалиёт шифокори фаолиятига боғлиқ равишда ёритилган.

Тадқиқ этилаётган масала бўйича ўтказилган илмий адабиётлар таҳлилининг кўрсатишича, бугунги кунда ўрганилаётган тушунчанинг бир хил тавсифи йўқлигига қарамасдан, турли тадқиқотларда уни фаол қўллаш кузатилади. Касбий стресс бир қатор атамаларни умумлаштирувчи (иш стресси, меҳнат стресси, ишлаб чиқариш стресси, ташкилий стресс ва б.к.) тушунча сифатида қаралади.

Одатда улар меҳнат субъекти шахсининг касбий фаолиятда, унинг махсус шароитларида юзага келадиган психик ҳолатини англатади. Бунда касбий стрессни ўрганишдаги аксарият замонавий ёндашувлар касбий соғлиқ психологияси, касбий фаолиятни самарали бажариш, бошқарув жараёни, шахслараро муносабатларни оптималлаштириш, мувофиқ ўзаро таъсирни ўрнатиш ва бошқалар билан чамбарчас боғлиқ.

Мазкур диссертацион тадқиқот доирасида касбий стресс деганда юзага келадиган касбий вазият, касбий фаолиятни амалга ошириш мураккабликларига мослашиш жараёнида меҳнат субъекти шахсининг танг ҳолатини акс эттирувчи комплекс ва кўп жиҳатли индивидуал ҳодисани тушуниш мақсадга мувофиқдир.

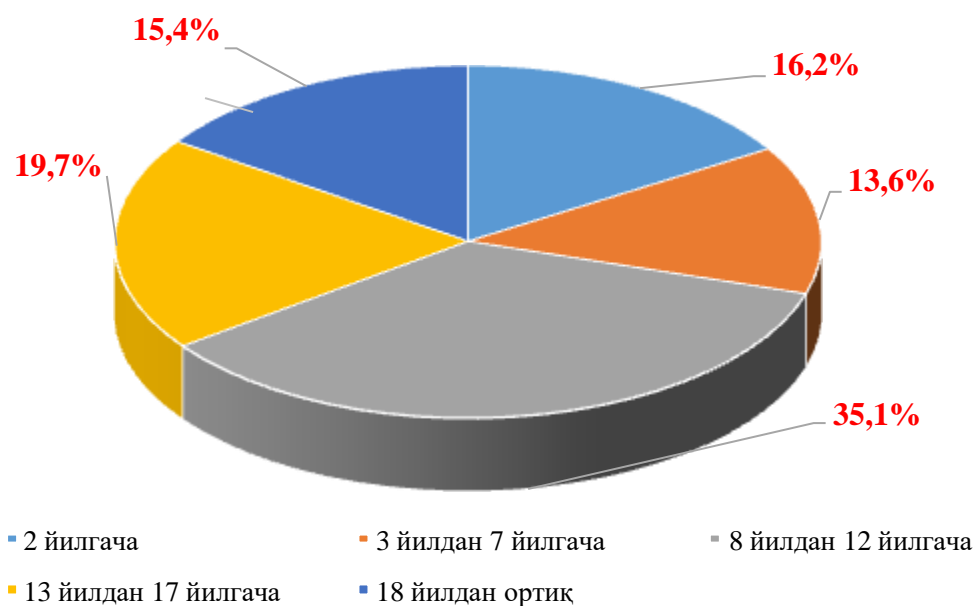
Ўз моҳиятига кўра ушбу ҳодиса асосан касбий фаолиятдаги талаблар ва мазкур мутахассисликка нисбатан шахсининг мавжуд имкониятлари ўртасидаги номувофиқлик туфайли юзага келадиган салбий эмоционал кечинмалар, хавотир билан боғлиқ. Яъни бугунги кунда бартараф этилиши қийин бўлган касбий тўсиқларнинг субъектив баҳоси, меҳнат субъектининг индивидуал-психологик хусусиятлари билан белгиланадиган талқинларни касбий стресс пайдо бўлишининг асосий сабабига киритиш мақсадга мувофиқдир.

Аксарият тадқиқотчиларнинг фикрича, умумий амалиёт шифокорининг замонавий касбий фаолияти одатда асосан интеллектуал меҳнат, юқори масъулият, меъёрлаштирилмаган иш куни, ҳаракатли, кўриш, эшитиш анализаторларининг куч билан ишлаши, тафаккур, ирода, диққатнинг

зўриқиши билан характерланади. Шунингдек, у ўзининг ностандартлиги ва юқори эмоционал фони билан фарқланадиган турли-туман коммуникатив вазиятларга бойдир. Яъни касбий фаолиятнинг ушбу тури умумий амалиёт шифокорининг турли касалликларга чалинган ва одатда касаллик кучайганда мутахассисга мурожаат қилувчи мижозлар билан мунтазам алоқасини назарда тутаяди, бу шубҳасиз, алоқа жараёнини мураккаблаштиради ва шифокор субъектига махсус коммуникатив талабларни қўяди. Юқори эмоционал фон, мижозларнинг касалликлари натижасида салбий кечинмалари билан мунтазам тўқнаш келиш умумий амалиёт шифокорида эмоционал зўриқишни муайян даражада олдиндан белгилаб беради ва натижада касбий стресснинг юзага келиш хавфини оширади. Умумий амалиёт шифокори касбий фаолияти турли коммуникатив вазиятларга бойлиги, уларнинг аҳамиятга эга ролига қарамасдан, илмий адабиётларда мазкур йўналишдаги экспериментал тадқиқотларнинг танқислиги кузатилади. Шифокор ва мижоз ўзаро муносабатлари тадқиқ этиладиган алоҳида ишларда одатда бу масалалар юзаки, кўпинча умумий тавсиялар шаклида ўрганилади. Шунингдек, умумий амалиёт шифокорининг коммуникатив хусусиятлари шаклланиши ва ривожланиши олий таълим муассасарида ҳам, дипломдан кейинги таълимда даврида ҳам деярли таҳлил қилинмайди.

Диссертациянинг «**Умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг хусусиятлари**» деб номланган иккинчи бобида умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг даражалари ва шахсий детерминантлари тадқиқ этилган, ўрганилаётган ҳодисанинг структур модели ажратилган.

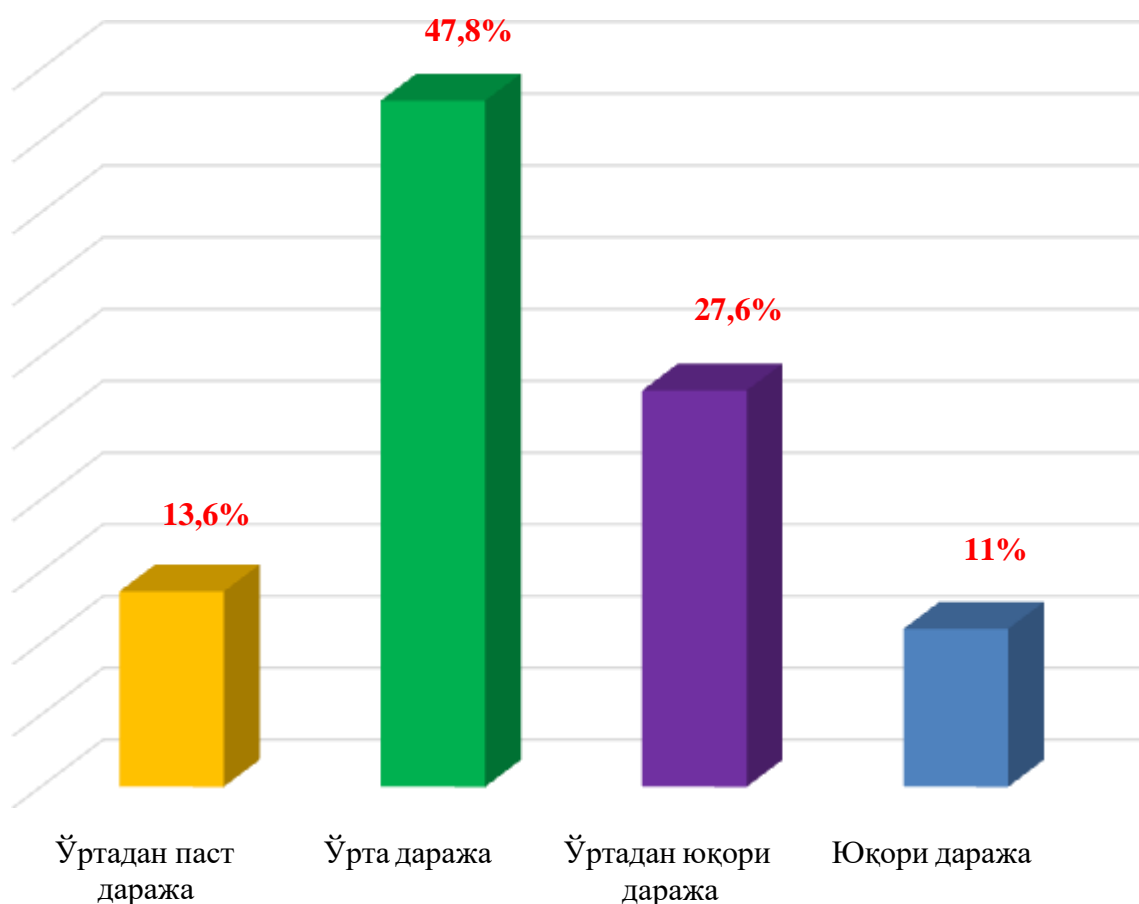
Ташкиллаштирилган эмпирик тадқиқотда мутахассислиги бўйича турли иш стажларидаги 27 ёшдан 50 ёшгача бўлган эркек ва аёл жинсидаги жами 228 нафар умумий амалиёт шифокори иштирок этди (1-расмга қаранг).



1-расм. Касбий фаолият стажи бўйича эмпирик тадқиқот танлови хусусияти (n=228).

Психодиагностик кузатувдан олинган натижалар умумий жадвалда умумлаштирилди, бу эса дастлабки таҳлилни ўтказиш ва умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг мувофиқ даражаларини ажратиш имконини берди. Шундай қилиб, аксарият респондентларда (47,8 %,109 киши) касбий стресснинг ўртача даражаси кузатилди, буни коммуникатив алоқаларга тўла шароитларда касбий фаолиятини бажарувчи мутахассис учун ўртача деб баҳолаш мумкин. Касбий стресснинг паст даражаси 13,6 % (31 киши) респондентларда аниқланди.

Ушбу тоифани энг стрессга чидамли, юзага келадиган қийинчиликларни самарали бошқара олувчи, турли касбий вазиятларга муваффақиятли мослаша олувчи сифатида тавсифлаш мумкин. Шу билан бирга, 38,6 % (88 нафар) респондентларда касбий стресс муаммоли даражада эканлиги хавотирлидир. Улардан 27,6 % (63 нафар)и ўртадан юқори даражада, 11 % (25 нафар) и юқори даражада (2-расмга қаранг).



**2-расм. Умумий амалиёт шифокори касбий стресси даражалари (n=228)**

Ушбу маълумотнинг гувоҳлик беришича, умумий амалиёт шифокорларининг мазкур гуруҳи учун касбий фаолиятнинг кундалик зўриқиши ва мувофиқ тарзда фаолиятнинг жисмоний ва психик доираларида турли мураккабликлар юзага келиши эҳтимоли юқори ҳисобланади. Бундан ташқари, умумий амалиёт шифокорларининг ушбу тоифаси касбий стресснинг муаммоли даражасини бартараф этишга йўналтирилган малакали

кўмакка мухтож, чунки бу респондент шахсида ҳам, унинг юқори масъулиятга эга бўлган касбий фаолиятида ҳам турли салбий оқибатларни олиб келиши мумкин. Умуман олинган психодиагностик натижалар суҳбатда иштирок этган умумий амалиёт шифокорларининг касбий фаолияти юқори стрессга мойиллигидан далолат беради.

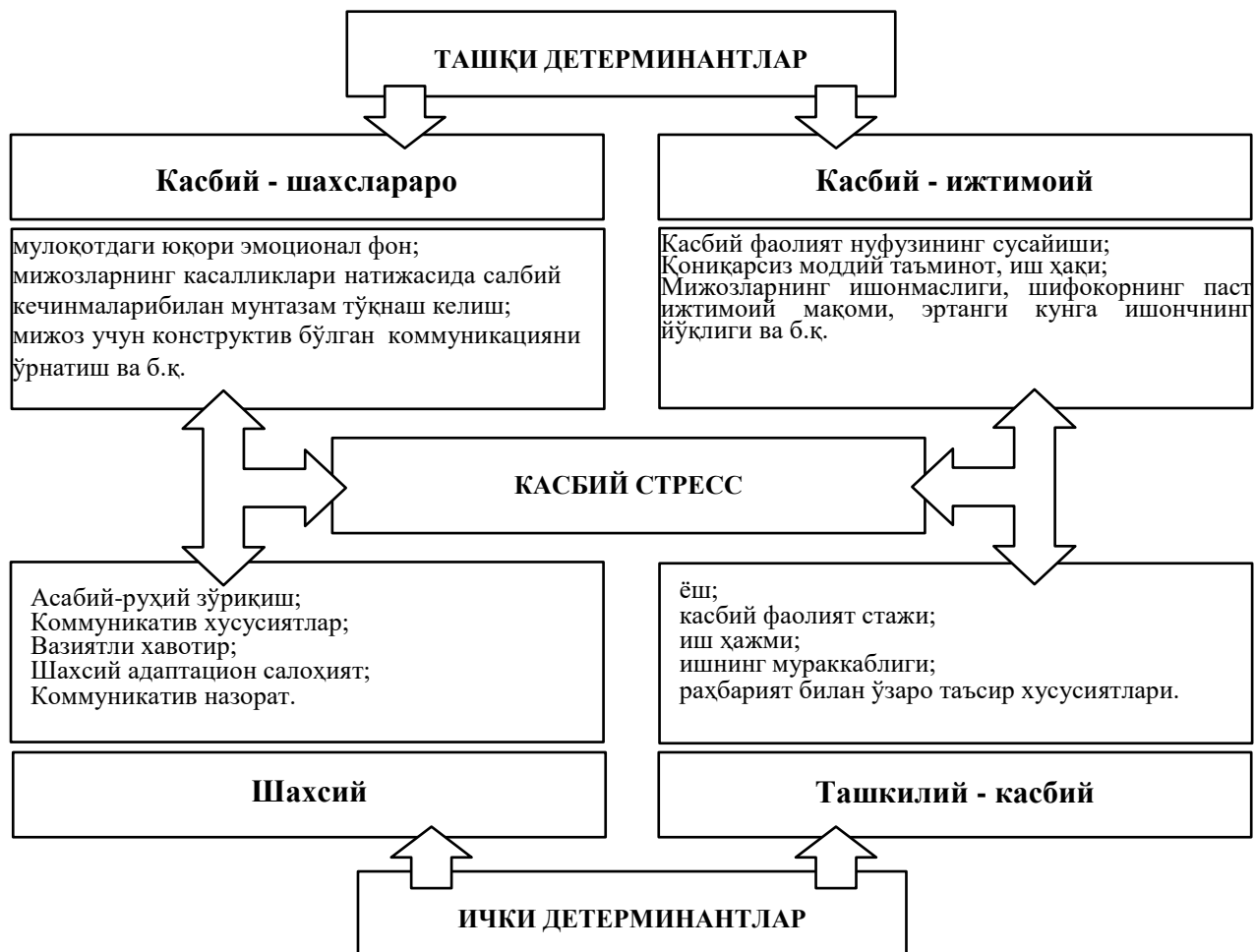
Умумий амалиётнинг замонавий шифорларида касбий стресснинг долзарб шахсий детерминантларини аниқлаштириш учун кўплаб статистик аҳамиятли ўзаро алоқаларни аниқлаш имконини берган Спирменнинг нопараметрик мезони бўйича психодиагностик кузатув натижаларининг корреляцион таҳлили ( $n=228$ ) ўтказилди. Шундай қилиб, Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи Тести ва Т.А.Немчинанинг асаб-психик зўриқишни аниқловчи сўровномаси бўйича натижалар ўртасида аҳамиятлилиги бўйича дастлабки корреляцион алоқа аниқланди ( $r=0,96$ ). Яъни ушбу корреляцион алоқа одатда умумий амалиёт шифокорларидаги асабий-руҳий зўриқишнинг юқори даражада ифодаланганлиги билан кузатиловчи юқори даражадаги касбий стрессдан далолат беради. Аҳамиятлилиги бўйича сўнгги корреляцион алоқа Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи тести ва А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг «Адаптивлик» кўп даражали шахс сўровномаси (КДШС)нинг коммуникатив хусусиятлари шкаласи бўйича олинган натижалар ўртасида аниқланди ( $r= -0,89$ ). Яъни ушбу корреляцион алоқа паст даражадаги касбий стрессга эга бўлган умумий амалиёт шифокорлари одатда юқори даражада ривожланган коммуникатив хусусиятлар соҳиблари эканлигидан далолат беради. Аҳамиятлилиги бўйича навбатдаги корреляцион алоқа Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи Тести ва Ч.Д.Спилбергер ва Ю.Л.Ханиннинг хавотирни тадқиқ этувчи тестининг вазиятли хавотир шкаласи бўйича олинган натижалар орқали аниқланди ( $r= 0,88$ ). Яъни ушбу корреляцион алоқа юқори даражадаги касбий стрессга эга бўлган умумий амалиёт шифокорлари одатда вазиятли хавотирнинг юқори даражаси, касбий стресснинг паст даражасидаги мутахассислар мувофиқ равишда нисбатан паст даражадаги вазиятли хавотир эгалари саналишидан далолат беради. Аҳамиятлилиги бўйича кейинги корреляцион алоқа Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи тести ва А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг «Адаптивлик» кўп даражали шахс сўровномаси (КДШС) нинг коммуникатив хусусиятлари шкаласи бўйича олинган натижалар ўртасида аниқланди ( $r= -0,76$ ). Яъни юқори даражадаги касбий стрессга эга бўлган умумий амалиёт шифокорлари одатда паст адаптацион салоҳият соҳиблари саналади. Аҳамиятлилиги бўйича кейинги корреляцион алоқа Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи тести ва умумий амалиёт шифокорининг ёш ( $r= -0,75$ ), шунингдек, касбий фаолият стажи ( $r=-0,67$ ) бўйича олинган натижалар ўртасида аниқланди. Яъни паст даражадаги касбий стрессга эга бўлган умумий амалиёт шифокорлари одатда нисбатан катта ёшдаги ва касбий фаолиятда кўпроқ стажга эга бўлган мутахассислар саналади. Якуний

корреляцион алоқа Т.Д.Азарних, И.М.Тиртишниковаларнинг касбий стрессни аниқловчи тести ва М. Шнайдернинг коммуникатив назорат тест-сўровномаси бўйича олинган натижалар ўртасида аниқланди ( $r = -0,74$ ). Яъни юқори даражадаги касбий стрессга эга бўлган умумий амалиёт шифокорлари одатда коммуникатив таъсирчанлик, ортиқча очиклик ва ҳатто эркинлик билан намоён бўладиган паст даражадаги коммуникатив назорат эгалари ҳисобланади. Бизнинг фикримизча, юқорида баён этилган статистик аҳамиятли корреляцион алоқаларни умумий амалиёт шифокорлари касбий стрессининг долзарб шахсий детерминантлари сифатида тавсифлаш мақсадга мувофиқдир (3-расмга қаранг).



### 3-расм. Умумий амалиёт шифокорлари касбий стрессининг шахсий белгилари

Ўтказилган назарий таҳлил, мазкур диссертацион ишнинг мақсад ва вазифаларига мувофиқ эмпирик тадқиқот натижаларини умумлаштирган ҳолда биз томонимиздан умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг модели тайёрланди. Ушбу модел қуйидаги асосий таркиб топтирувчиларни назарда тутди: ташқи детерминантлар (стрессорлар)-умумий амалиёт шифокорлари касбий фаолиятини амалга оширадиган муҳит таъсири билан боғлиқ; ички детерминантлар-умумий амалиёт шифокорларининг шахсий хусусиятлари (детерминантлари) билан боғлиқ (4-расмга қаранг).



**4-расм. Умумий амалиёт шифокорининг касбий стресси структур модели.**

Тайёрланган модел мазмунини батафсил кўриб чиқамиз. Демак, ташқи детерминантлар доирасида қуйидаги асосий стрессорларни ўрганамиз: касбий-шахсий; касбий-ижтимоий.

Назарий таҳлил, психодиагностик кузатув, шахслараро, хусусан, мижозлар билан бўладиган мулоқот детерминантлари, бир томондан, умумий амалиёт шифокорлари касбий фаолиятининг муҳим қисми ҳисобланган, бошқа томондан эса, улар учун энг стрессогенлардан бири ҳисобланади. Шу билан боғлиқ равишда ушбу детерминантларни касбий стресс юзага келишининг ташқи сабабларига алоҳида гуруҳ (касбий-шахслараро) га киритиш мақсадга мувофиқдир: мулоқотдаги юқори эмоционал фон; мижозларнинг касалликлари натижасида салбий кечинмалари билан мунтазам тўқнаш келиш; мижоз учун конструктив бўлган коммуникацияни ўрнатиш ва б.қ.

Кейинги гуруҳ касбий-ижтимоий бўлиб, у касбий стресс пайдо бўлишининг ташқи сабабларига киради ва умумий амалиёт шифокорлари касбига хос бўлган асосан ижтимоий детерминантларни ўз ичига олади. Замонавий шароитларда касбий-ижтимоий детерминантлар аҳамиятини баҳолаш мушкулдир.



Мамлакатнинг соғлиқни сақлаш тизими иқтисодий салоҳиятга боғлиқлиги яққол кўзга ташланади. Шундай қилиб, иқтисодиётнинг юқори салоҳияти пул маблағларини инвестиция қилиш ва бюджет тармоқларини ривожлантириш имконини беради. Соғлиқни сақлаш ишлаб чиқариш соҳасига бевосита боғлиқдир, чунки комплекс ривожланиш учун моддий воситаларни мустақил топиш мумкин эмас. Шу муносабат билан, ресурслар ва шунга мувофиқ соғлиқни сақлашнинг таъминланганлиги мамлакатнинг иқтисодий ҳолатига бевосита боғлиқ. Молиявий депозитлар тегишли мутахассисларга иш ҳақини ошириш, уларнинг мақомини яхшилаш имконини беради, бу эса, албатта, профессионал иш билан банд бўлган шахснинг умумий эмоционал саломатлигига таъсир қилади. Тинч, кескин инқилобий ўзгаришларсиз давлатнинг мавжудлиги ижтимоий кайфиятни барқарорлаштиради. Барқарорлик мамлакатнинг босқичма-босқич ривожланишига ва аҳолининг аксарият қатламлари эмоционал хотиржамлигига ҳисса қўшади. Шундан келиб чиқиб, барқарор босқичма-босқич ривожланиш ижобий эмоционал ҳолатни сақлаб қолишга ва умуман касбий стрессларнинг ривожланиш даражаси пасайишига ёрдам беради. Бундан ташқари, ижтимоий-маданий фарқлар ижтимоий ҳамкорликнинг ҳар бир иштирокчиси психологик ҳолатига таъсир этувчи омил сифатида муҳим аҳамият касб этади. Ўзгарувчан маданиятда мослашиш зарурати атроф-муҳит ҳақидаги тасаввурларни ўзгартиришга кучли туртки беради. Баъзида янги маданий муҳитда фаолият юритиш учун мутахассиснинг фаолиятга тайёр эмаслиги мослашиш жараёнини кечиктиради ва стрессли реакцияларнинг пайдо бўлишига олиб келади.

Шу билан бирга, юқорида айтиб ўтилган детерминант гуруҳлари субъектив баҳолаш шароитида стрессорлар сифатида пайдо бўлиши мумкин. Агар умумий амалиёт шифокорлари томонидан касбий-шахслараро ва касбий-ижтимоий детерминантларни стрессоген сифатида баҳолаш юзага келмаса, ана шунда стрессли реакция ҳам юзага келмайди. Шу тариқа, умумий амалиёт шифокори касбий стресси ташқи детерминантларнинг (касбий-шахслараро ва касбий-ижтимоий) ҳаракатлари қуйидаги ички: шахсий, ташкилий ва касбий детерминантларнинг призмасидан стрессли деб баҳолаш натижасида ривожланади.

Шахсий детерминантлар гуруҳига умумий амалиёт шифокорининг қуйидаги хусусиятлари киради: асабий-руҳий зўриқиш, яъни ушбу хусусиятнинг мавжудлиги умумий амалиёт шифокорида касбий стресснинг юқори даражасини таъминлайди; коммуникатив хусусиятлар, яъни бу хусусиятнинг паст даражада ривожланиши умумий амалиёт шифокорида касбий стресснинг юқори даражасини таъминлайди; вазиятли хавотир, яъни ушбу хусусиятнинг мавжудлиги умумий амалиёт шифокорида касбий стресснинг юқори даражасини таъминлайди; шахсий адаптацион салоҳият, яъни ушбу хусусиятнинг паст даражада ривожланиши умумий амалиёт шифокорида касбий стресснинг юқори даражасини таъминлайди; коммуникатив назорат, юқоридаги каби ушбу хусусиятнинг паст даражада

ривожланиши умумий амалиёт шифокорида касбий стресснинг юқори даражасини таъминлайди.

Ўз навбатида, ташкилий-касбий детерминантлар гуруҳи касбий фаолиятнинг ёш ва стажини ўз ичига олади, яъни нисбатан кам стаж ва мувофиқ ёш билан умумий амалиёт шифокорида юқори даражадаги касбий стресс юзага келиши эҳтимоли ошади. Мазкур хусусиятлар олдинги параграфда тавсифланган психодиагностик кузатув натижаларининг корреляцион таҳлил натижалари бўйича ажратилди. Шунингдек, бу гуруҳга яна қуйидагиларни ҳам киритдик: иш ҳажми, яъни психологик юк; ишнинг мураккаблиги, яъни касбий фаолиятда муаммолилик даражаси; раҳбарият билан ўзаро таъсир хусусиятлари, яъни раҳбарият билан муносабатларнинг кескинлиги.

Шундай қилиб, ҳар бир умумий амалиёт шифокори бажарадиган иш ҳажми кўплаб омиллар билан боғлиқ. Бироқ кўпинча бу ҳажм ҳаддан ташқари кўп бўлиб, психологик юкни келтириб чиқаради. Умумий амалиёт шифокорининг ўзига хос хусусияти шундаки, иш куни давомида катта миқдорда юқори масъулиятли вазифаларни бажариши лозим. Бу вазифалар турли даражадаги аҳамият, мураккаблик, устунликка эга. Уларни эса ҳар доим ҳам ўз вақтида бажариб бўлмайди. Бундай вазият касбий стресс пайдо бўлишига олиб келади. Раҳбарият билан ўзаро муносабатлар кўпинча ҳар бир мутахассис фаолиятини ўзи баҳолаши шаклланишида ҳал этувчи аҳамият касб этади. Чунки бундай баҳо салбий жиҳатга эга бўлиши ёки умумий амалиёт шифокорида эмоционал ноқулайлик ҳиссини туйиш ҳолатлари юзага келишимумкин. Бундай вазият яширин стрессли ҳисобланади.

**Диссертация «Бўлажак умумий амалиёт шифокорларининг касбий стресси профилактикаси усуллари»** деб номланган учинчи бобида касбий стресс профилактикасининг мақбул шакл ва методларини тадқиқ этишга, бўлажак умумий амалиёт шифокорлари касбий стресси профилактикаси бўйича тренинг машғулотлари дастурини тайёрлаш ва унинг самарадорлигини текширишга бағишланган.

Умуман стрессли ҳолатлар ва хусусан, касбий стрессдан огоҳлантириш масаласига бағишланган илмий адабиётлар таҳлилининг кўрсатишича, стрессли ҳолатлар юзага келишининг олдини олиш бўйича иш олиб бориш учун олимлар турли шакл ва методларни танлаган. Шунингдек, улардан энг кенг тарқалганлари орасидан асосан гуманистик психологияни ўқитишга асосланган тизимлаштирилмаган профилактик чора-тадбирлар мажмуасини ажратиш мумкин. Мазкур диссертация объекти хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда ўз-ўзини кузатиш, рефлексия, ўз фикрларини таҳлил қилишга қодир бўлган шахслар учун энг самарали ҳисобланган бўлган рационал-эмотив ёндашувни ажратиш мақсадга мувофиқдир. Шу билан боғлиқ равишда рационал-эмотив воситалар бўлажак амалиёт шифокорлари билан ишлашда самарали бўлиши мумкин. Бундан ташқари, мавжуд тажрибани умумлаштириб, стресснинг олдини олиш учун бир нечта асосий таъсир даражаларини ажратишимиз мумкин: органик-унинг доирасида стрессга қарши таъминот, автофиторегуляция, жисмоний фаоллик ва бошқалар фаол

ишлатилади; психофизиологик-унинг доирасида медитация, нафас олиш техникаси, прогрессив мушакларнинг релаксацияси, аутоген машғулот, биологик қайтарма алоқа ва ҳоказолардан фаол фойдаланилади; психологик-одатда когнитив-хулқ-атвор ёндашувига асосланган турли тренинглардан фаол фойдаланилади.

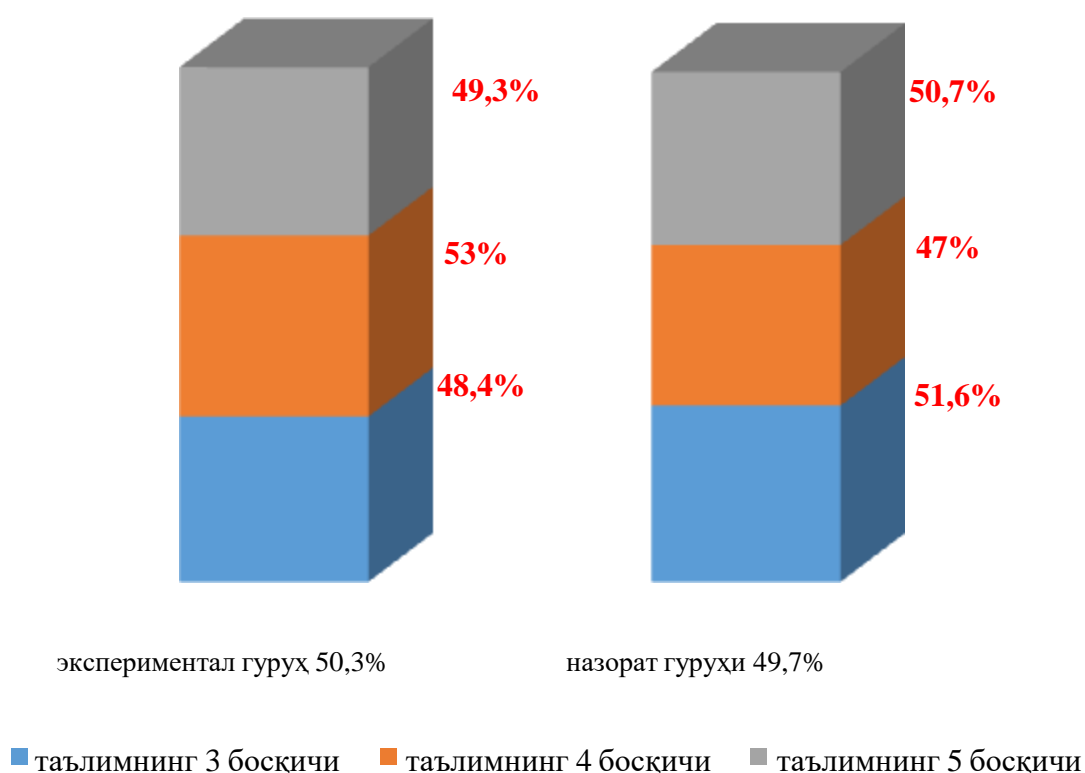
Касбий стресснинг тайёрланган структур модели асосида замонавий ёндашувларни кўриб чиқиш натижаларини ҳисобга олган ҳолда «Касбий стресс психопрофилактикаси» тренинг машғулотлари дастури тайёрланди. Тайёрланган дастурнинг асосий мақсади бўлажак амалиёт шифокорларида касбий стресснинг олдини олиш ҳисобланади. Мақсаддан келиб чиқиб, кўйидаги асосий вазифалар шакллантирилди: касбий стресс ва стрессли ҳолатларни бошқариш йўллари ҳақидаги билимлар тизимини шакллантириш; ижобий фикрлаш ва адекват ўз-ўзини баҳолаш, ўз-ўзини қабул қилиш, шахснинг ўз-ўзини фаоллаштириши; коммуникатив хусусиятлар, шахснинг адаптацион салоҳиятини ривожлантириш, асабий-руҳий зўриқиш, вазиятчи хавотирни камайтириш; низосиз мулоқот усулларига ўргатиш, шифокорлик фаолиятида низодан огоҳлантириш, низоли вазиятда оптимал хулқ-атвор; миждозлар билан конструктив мулоқот кўникмаларини ривожлантириш; шахсий ва касбий ўз-ўзини англашни ривожлантириш; ўз-ўзини бошқариш усулларига ўргатиш.

Тайёрланган дастурнинг асосини 20 академик соатга мўлжалланган 10 та тренинг машғулотли ташкил этди (ҳар бир машғулот 2 академик соатгача). Ҳар бир тренинг машғулотли уч таркибий қисмдан иборат: кириш қисми, унинг доирасида тренинг машғулотли мавзуси эълон қилинди, ташкилий саволлар муҳокамаси ва касбий стресс профилактикасининг долзарб мавзулари бўйича мини-маърузалар ўтказилди; асосий қисм, унинг доирасида тренинг машқлари ўтказилди; натижаларни жамлаш, ўтилган материални мустаҳкамлаш, рефлексия машқлари ва бошқаларни ўз ичига олган якуний қисм.

Тренинг машғулотлари дастурининг асосий мазмун элементларини яқиндан кўриб чиқамиз. Шундай қилиб, тўққизта мини-маъруза шифокорлик фаолиятида касбий стресснинг кўйидаги асосий ҳолатларини назарда тутди: касбий стресс тушунчасининг моҳияти; касбий стресснинг юзага келиш сабаблари; касбий стресснинг организмга таъсири ва умумий амалиёт шифокорининг психологик ҳолати; умумий амалиёт шифокори фаолиятида касбий стресс; касбий стресснинг психодиагностик воситалари; касбий стресс даражалари; умумий амалиёт шифокорларида касбий стресснинг шахсий детерминантлари; умумий амалиёт шифокорлари касбий стрессининг структур модели; касбий стресснинг олдини олиш шакллари ва методлари. Қўйилган мақсадга босқичма-босқич эришишга қаратилган 30 машқ тайёрланган тренинг машғулотлари дастурининг навбатдаги асосий мазмун элементи ҳисобланади. Уларни танлаш ушбу тадқиқот объектини ҳисобга олган ҳолда дастурнинг шакллантирилган мақсадларига мувофиқлик, амалий самарадорлик ва мақбуллик тамойили асосида амалга оширилди. Тадқиқот предметининг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқиб, машқлар мазмуни

қисман модернизацияга учради, бу эса гуруҳ ишларида амалий қўллаш жараёнини сезиларли даражада осонлаштирди. Шу билан бирга, эришилган натижаларни мустақамлашга қаратилган машқларни яқунловчи машқ (ўнинчиси), шахсий стрессга қарши чора-тадбирларни ишлаб чиқишга асосланган стрессга қарши детерминантларни янада ривожлантириш (такомиллаштириш) бўйича мустақил ишларни давом эттиришни фаоллаштиришга йўналтирилган.

Тайёрланган тренинг машғулоти дастури самарадорлигини текшириш мақсадида эмпирик тадқиқот ташкиллаштирилди ва ўтказилди. Унда учинчи, тўртинчи ва бешинчи курсдаги аёл ҳамда эркак жинсидаги 195 нафар бўлажак амалиёт шифокорлари қатнашди. Олинган маълумотларни қиёслаш учун эмпирик тадқиқотнинг танлови қиёсий гуруҳларга ажратилди: экспериментал гуруҳ (n=98), респондентлар тайёрланган тренинг дастури машғулотларини ўтказишда қатнашди ва назорат гуруҳи (n=97), унинг респондентлари тайёрланган тренинг дастури машғулотларини ўтказишда қатнашмади (5-расмга қаранг).



**5-расм. Жинс бўйича эмпирик тадқиқот танлови тавсифи (n=195)**

Тренинг машғулоти дастури бир ярим ой давомида ҳафтада икки марта ўтказилди. Тренинг машғулотларини ўтказишдан олдин ва кейин ҳам экспериментал ва назорат гуруҳи респондентлари психодиагностик комплекс ёрдамида текширилди. Шундай қилиб, биринчи психодиагностик кузатув

натижалари таҳлилининг кўрсатишича, ҳам экспериментал (n=98), ҳам назорат гуруҳи (n=98) респондентлари тренинг машғулотида дастури бошлангунга қадар асосий диагностик кўрсаткичлар бўйича деярли фарқланмаган, бу эса кейинги қиёсий таҳлил учун тегишли шарт-шароитлардан далолат беради. Бундан ташқари, психодиагностик кўрсаткичлар бўйича танловнинг бир хиллиги тасдиқланди ва Студентнинг t-мезони бўйича экспериментал ҳамда назорат гуруҳларидаги ўртача қиймат тенглиги таҳлили натижаларига статистик жиҳатдан мувофиқдир.

Биринчи ва иккинчи психодиагностик кузатув натижалари таҳлилининг кўрсатишича, бўлажак амалиёт шифокорлари экспериментал гуруҳи (n=98) да ўтказилган тренинг машғулотида дастури натижаларига кўра касбий стресснинг шахсий детерминантлари гуруҳи сифатида талқин қилинган индивидуал-психологик хусусиятларнинг олдиндан аниқланган мажмуасининг ифодаланганлиги сезиларли даражада яхшиланди. Шундай қилиб, асабий-руҳий зўриқиш юқори даражада намоён бўлган респондентлар миқдори (Т.А.Немчиннинг асабий-руҳий зўриқишни аниқлаш сўровномаси ёрдамида диагностика қилинган) 50 % дан (тренинг машғулотида дастурини ўтказгунга қадар 49 киши) 8,2 % гача (тренинг машғулотида дастурини ўтказгандан сўнг 8 киши) камайди. Шунга кўра, бўлажак умумий амалиёт шифокорларининг ўртача ва паст даражадаги асабий-руҳий зўриқиш намоён бўлиши 50 % дан (тренинг машғулотида дастурини ўтказгунга қадар 49 киши) 91,8 % гача (тренинг машғулотида дастурини ўтказгандан сўнг 90 киши) ошди (6-расмга қаранг).



**6-расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг экспериментал гуруҳида тренинг машғулотида дастурига ва ундан сўнг асабий-руҳий зўриқишнинг намоён бўлиш даражасининг динамикаси (n=98).**

Ўтказилган тренинг машғулоти натижасида (М. Шнайдернинг коммуникатив назорат тест-сўровномаси ёрдамида аниқланган) коммуникатив назорат намоён бўлиши паст даражадаги респондентлари миқдори 37,8% дан (тренинг машғулоти дастурини ўтказгунга қадар 37 киши) 7,1 % гача (тренинг машғулоти дастурини ўтказгандан сўнг 7 киши) камайди.

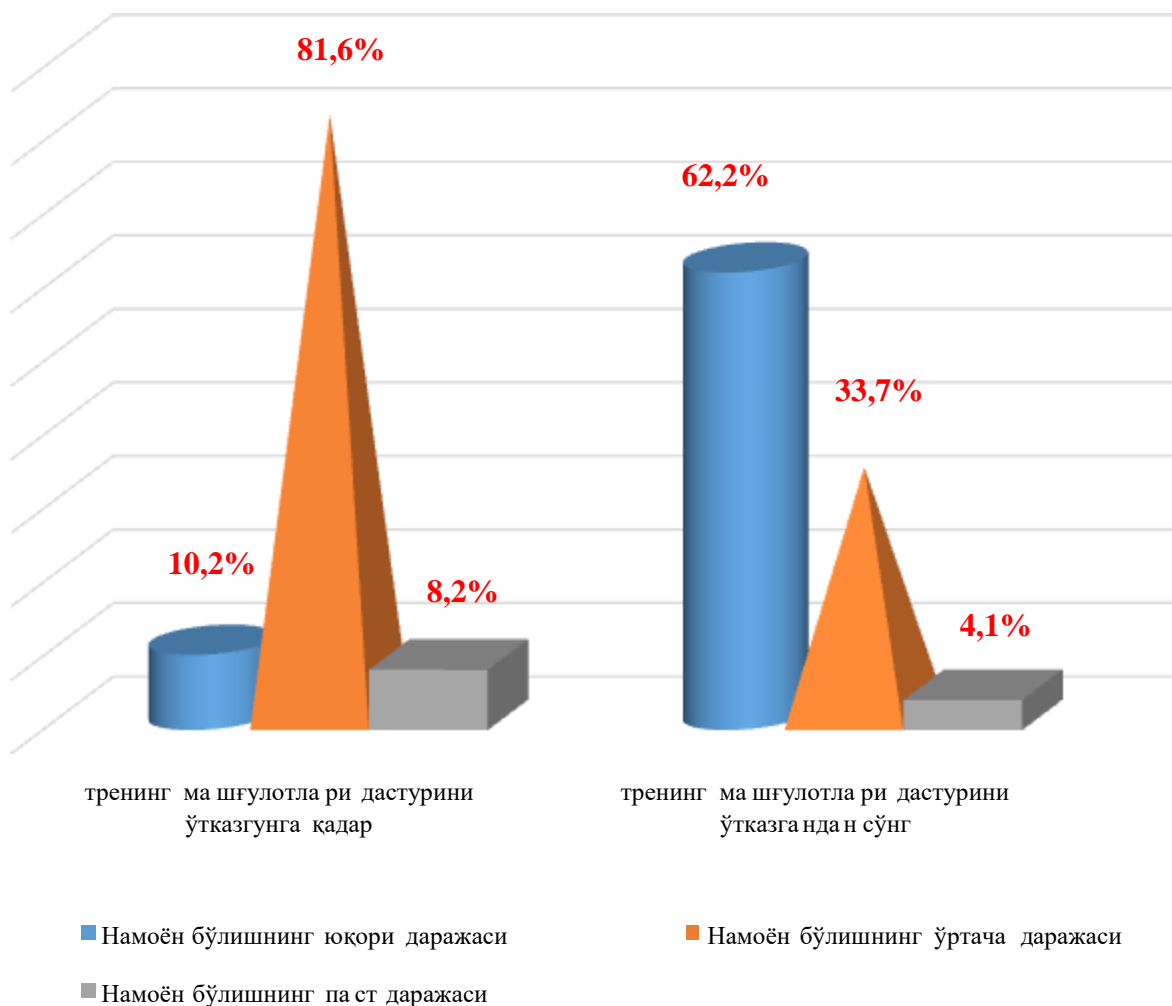
Намоён бўлишнинг ўрта даражадагилари 53,1 % дан (тренинг машғулоти дастурини ўтказгунга қадар 52 киши) 70,4 % гача (тренинг машғулоти дастурини ўтказгандан сўнг 69 киши) ошди. Намоён бўлишнинг юқори даражадагилари 9,2 % дан (тренинг машғулоти дастурини ўтказгунга қадар 9 киши) 22,4 % гача (тренинг машғулоти дастурини ўтказгандан сўнг 22 киши) ошди (7-расмга қаранг).



**7-расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг назорат гуруҳида тренинг машғулоти гача ва ундан сўнг коммуникатив назоратнинг намоён бўлиш даражасининг динамикаси (n=98).**

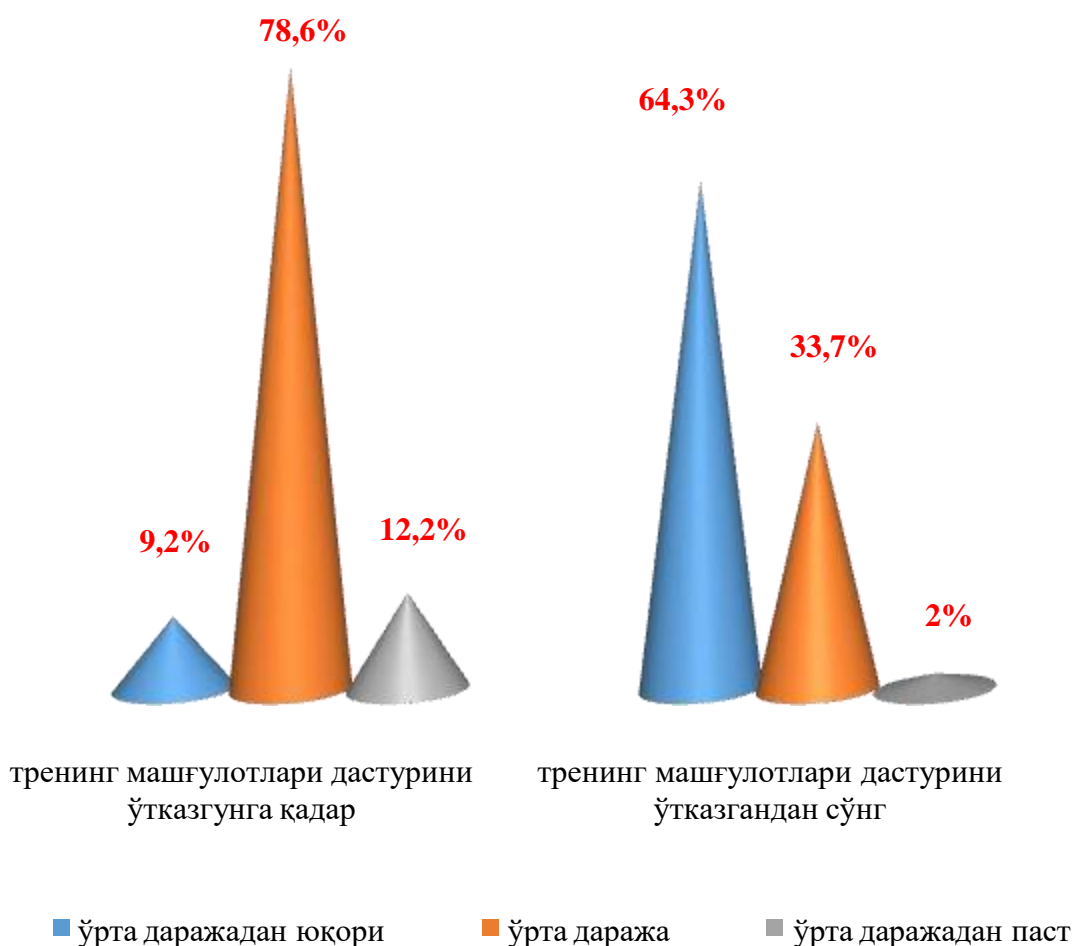
Адаптацион салоҳият даражаси паст бўлган респондентлар миқдори (А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг «Адаптивлик» кўп даражали шахс сўровномаси ёрдамида аниқланган) 8,2 % дан (тренинг машғулоти дастурини ўтказгунга қадар 8 киши) 4,1 % гача (тренинг машғулоти дастурини ўтказгандан сўнг 4 киши) камайди. Ўрта даражадагилар 81,6 % дан (тренинг машғулоти дастурини ўтказгунга қадар 80 киши) 33,7 % гача

(тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 69 киши) камайди. Мувофиқ равишда юқори даражада ифодаланган адаптацион салоҳият 10,2 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 10 киши) 62,2 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 61 киши) ошди (8-расмга қаранг).



**8-расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг экспериментал гуруҳида тренинг машғулотларигача ва ундан сўнг шахснинг адаптацион салоҳияти намоён бўлиш даражасининг динамикаси (n=98).**

Коммуникатив хусусиятлари ўртадан паст даражада намоён бўлган респондентлар миқдори (А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг «Адаптивлик» кўп даражали шахс сўровномаси ёрдамида аниқланган) 12,2 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 12 киши) 2 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 2 киши) камайди. Ўрта даражадагилар 78,6 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 77 киши) 33,7 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 33 киши) камайди. Коммуникатив хусусиятлари намоён бўлиши ўртадан юқори даражада бўлганларда 9,2 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 9 киши) 64,3 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 63 киши) ошди (9-расмга қаранг).



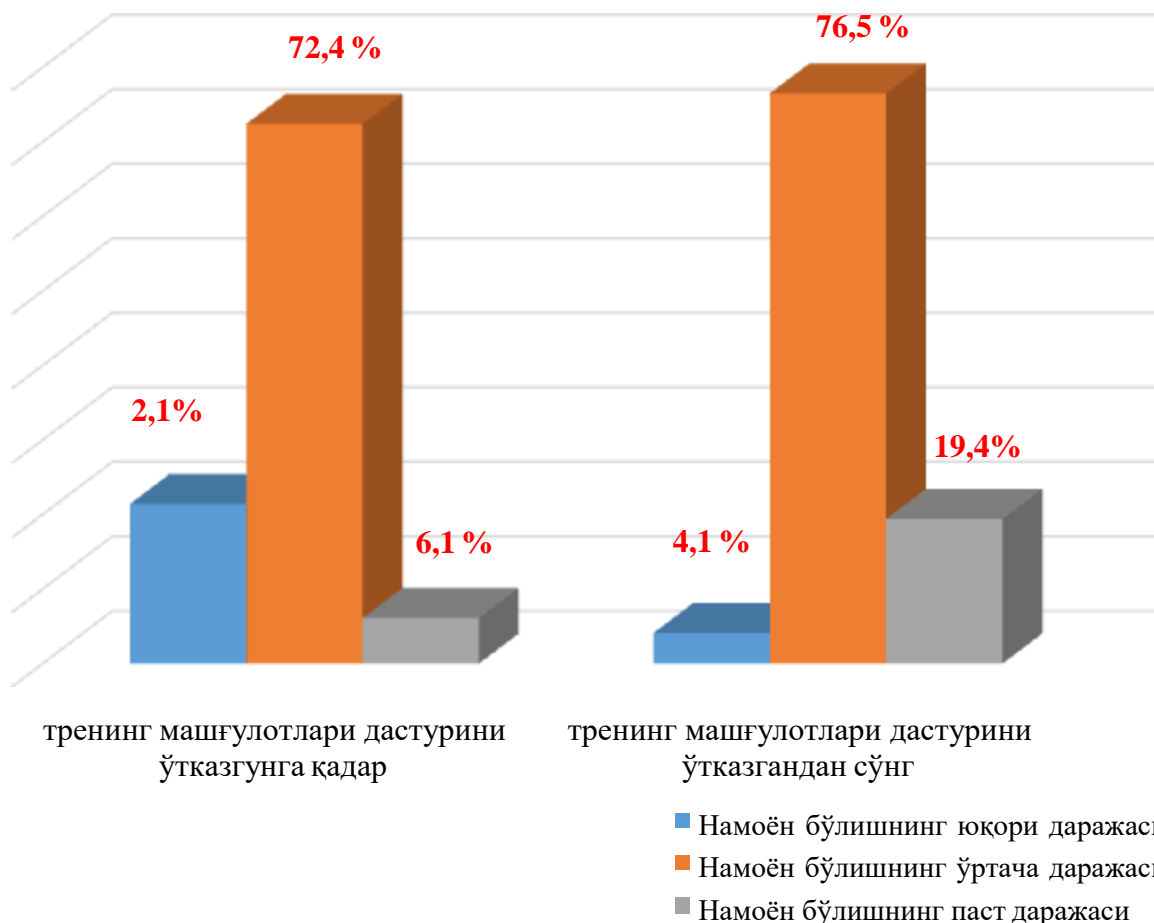
**9- расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг экспериментал гуруҳида тренинг машғулотларигача ва ундан сўнг коммуникацион хусусиятларнинг намоён бўлиш даражасининг динамикаси (n=98).**

Вазиятли хавотир паст даражада намоён бўлган респондентлар миқдори (Ч.Д. Спилбергер ва Ю.Л. Ханинларнинг хавотирликни тадқиқ қилиш тести) 6,1 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 6 киши) 19,4 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 19 киши) ошди. Ўрта даражадан 72,4 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 71 киши) 76,5 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 75 киши) бир оз ошди. Мувофиқ равишда, юқори даражада вазиятли хавотир намоён бўлиши 21,4 % дан (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгунга қадар 21 киши) 4,1 % гача (тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг 4 киши) сезиларли даражада камайди (10-расмга қаранг).

Шу билан бирга, тайёрланган тренинг машғулотлари дастурига жалб қилинмаган бўлажак умумий амалиёт шифокорларида бундай ижобий динамика кузатилмади. Шундай қилиб, назорат гуруҳи респондентларида (n=97) асабий-руҳий зўриқиш намоён бўлиш даражаси (Т.А.Немчиннинг руҳий-асаб зўриқишларини аниқловчи сўровномаси орқали аниқланган) деярли аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди: асабий-руҳий зўриқишнинг паст даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-10,3 % (10 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-10,3 % (10 киши);



асабий-руҳий зўриқишнинг ўрта даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-39,2 % (38 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-38,1 % (37 киши); асабий-руҳий зўриқишнинг юқори даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-50,5 % (49 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-51,5 % (50 киши).



**10-расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг экспериментал гуруҳида тренинг машғулотларигача ва ундан сўнг вазиятли хавотирнинг намоён бўлиш даражасининг динамикаси (n=98).**

Коммуникатив назорат даражаси (М. Шнайдернинг коммуникатив назорат тест-сўровномаси ёрдамида аниқланган) ҳам назорат гуруҳида жиддий ўзгаришларга учради (n=97): коммуникатив назоратнинг паст даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-36,1 % (35 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-36,1 % (35 киши), коммуникатив назоратнинг ўрта даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-55,7 % (54 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-56,7 % (55 киши); коммуникатив назоратнинг юқори даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-8,2 % (8 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-7,2 % (7 киши).

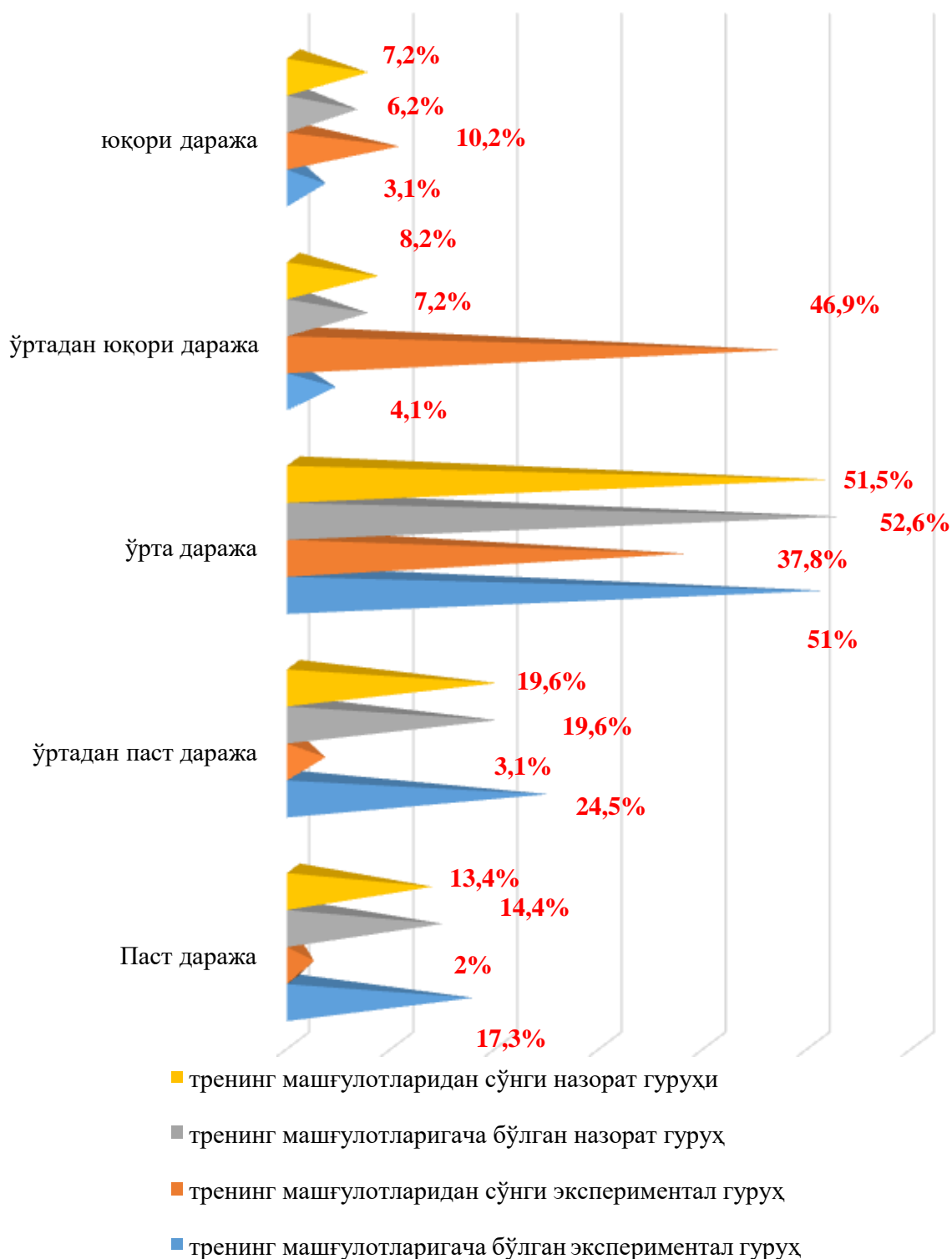
Назорат гуруҳи респондентлари (n=97) орасида адаптацион салоҳият даражаси (А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг “Адаптивлик”-Кўп даражали шахс сўровномаси ёрдамида аниқланган) аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди:

адаптацион салоҳиятнинг паст даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-8,2 % (8 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-9,3 % (9 киши), адаптацион салоҳиятнинг ўрта даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-83,5 % (81 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-82,5 % (80 киши); адаптацион салоҳиятнинг юқори даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-8,2 % (8 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-8,2 % (8 киши).

Назорат гуруҳи респондентларининг коммуникатив хусусиятлари (А.Г.Маклаков, С.В.Чермянинларнинг «Адаптивлик»-Кўп даражали шахс сўровномаси ёрдамида аниқланган) аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди: коммуникатив хусусиятлар намоён бўлишининг ўртадан паст даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-14,4 % (14 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-15,5 % (15 киши); коммуникатив хусусиятлар намоён бўлишининг ўрта даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-75,3 % (73 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-80,4 % (78 киши); коммуникатив хусусиятлар намоён бўлишининг юқори даражаси: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-10,3 % (10 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-4,1 % (4 киши).

Хавотирлилик даражаси (Ч.Д.Спилбергер ва Ю.Л.Ханин ларнинг хавотирликни тадқиқ қилиш тести ёрдамида аниқланган) назорат гуруҳида ҳам жиддий ўзгаришларга учрамади. Шундай қилиб, вазиятли хавотир намоён бўлиш ҳолатлари қуйидагича: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин паст даражада-6,2 % (6 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-7,2 % (7 киши); тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин ўрта даражада-75,3 % (73 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-71,1 % (69 киши); тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин юқори даражада-18,6 % (18 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-21,6 % (21 киши).

Шахсий хавотирнинг намоён бўлиши: тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин паст даражада-11,3 % (11 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-11,3 % (11 киши); тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин ўрта даражада-84,5 % (82 киши), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-82,5 % (80 киши); тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин юқори даражада-4,1 % (4 нафар шахс), тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-6,2 % (6 нафар шахс). С.Коухен ва Г. Виллиансонларнинг стрессга чидамлилик тест-сўровномаси ёрдамида ўтказилган биринчи ва иккинчи психодиагностик кузатувлари қиёсий таҳлили бўлажак амалиёт шифокорларининг стрессга чидамлилигига тайёрланган тренинг машғулотларининг ижобий таъсирини аниқлаш имконини берди (11-расмга қаранг).



**11-расм. Бўлажак амалиёт шифокорларининг қиёсий гуруҳларида тренинг машғулотларига ва ундан сўнг стрессга чидамлик даражасининг динамикаси (n=98)**

Шундай қилиб, экспериментал гуруҳ респондентлари (n=98) миқдори дастурли таъсир натижасида қуйидагича ҳолатда: стрессга чидамликни паст даражаси 17,3% (17 киши) дан 2% (2 киши) гача камайди; стрессга

чидамлилиқни ўртадан паст даражаси 24,5 % (24 киши)дан 3,1 % (3 киши) гача камайди; стрессга чидамлилиқни ўртадан паст даражаси 24,5 % (24 киши) дан 3,1 % (3 киши) гача камайди; стрессга чидамлилиқнинг ўрта даражаси 51 % (50 киши) дан 37,8 % (37 киши) гача камайди; стрессга чидамлилиқнинг ўртадан юқори даражаси 4,1 % (4 киши) дан 46,9 % (46 киши) гача жиддий равишда ошди; стрессга чидамлилиқнинг юқори даражаси 3,1 % (3 киши) дан 10,2 % (10 киши) гача жиддий равишда ошди. Назорат гуруҳида (n=97) бундай ўзгаришлар кузатилмади. Бўлажак умумий амалиёт шифокорлари микдори қуйидагича: стрессга чидамлилиқнинг паст даражаси деярли аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди (тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-14,4 %, 14 киши, тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-13,4 %, 13 киши); стрессга чидамлилиқнинг ўртадан паст даражаси деярли аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди (тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-19,6 %, 19 киши, тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-19,6 %, 19 киши); стрессга чидамлилиқнинг ўрта даражаси аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди (тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-52,6 %, 51 киши, тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-51,5 %, 50 киши); стрессга чидамлилиқнинг ўртадан юқори даражаси аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди (тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-7,2 %, 7 киши, тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-8,2 %, 8 киши); стрессга чидамлилиқнинг юқори даражаси аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди (тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин-6,2 %, 6 киши, тренинг машғулотлари дастурини ўтказгандан сўнг-7,2 %, 7 киши); тренинг машғулотлари дастурини ўтказишдан олдин ва кейинги барча юқорида келтирилган қиёсий психодиагностик маълумотлар тасдиқланди ва Стьюдентнинг t-мезони бўйича экспериментал ҳамда назорат гуруҳларидаги ўртача қиймат тенглиги таҳлили натижаларига статистик жиҳатдан мувофиқдир.

## ХУЛОСАЛАР

Ўтказилган диссертацион тадқиқот қуйидаги асосий хулосаларни чиқариш имконини беради:

1. Ташкиллаштирилган психодиагностик кузатув (n=228) умумий амалиёт шифокорларида касбий стресс намоён бўлишининг турли даражаларини аниқлаш имконини берди. Аксарият мутахассислар касбий стресснинг ўрта (47,8 %, 109 киши) ва паст (13,6 %, 31 нафар инсонлар) даражада намоён бўлишига қарамасдан, 38,6% (88 нафар инсонлар) и ўрганилаётган ҳодисанинг муаммоли даражаси (27,6 %, 63 киши-ўртадан юқори даражада; 11 %, 25 нафар-юқори даражада) соҳибларидир. Ушбу маълумот тадқиқ этилаётган масаланинг долзарблигини яна бир бор тасдиқлайди ва замонавий умумий амалиёт шифокорларининг касбий фаолиятини етарли даражада стрессоген сифатида ифодалайди.

2. Спирменнинг нопараметрик мезони бўйича корреляцион таҳлили комплекс психодиагностик кузатув натижалари ( $n=228$ ) бир қатор статистик аҳамиятли алоқаларни аниқлаш имконини берди. Уларни умумий амалиёт шифокори касбий стрессининг муҳим шахсий детерминантлари сифатида ифодалаш мақсадга мувофиқдир. Уларга қуйидагиларни киритамиз: асабий-руҳий зўриқиш ( $p<0,05$ да  $r= 0,96$ ); коммуникатив хусусиятлар ( $p<0,05$ да  $r= -0,89$ ); вазиятли хавотир ( $p<0,05$ да  $r= 0,88$ ); шахсий адаптацион салоҳият ( $p<0,05$ да  $r=-0,76$ ); ёш ва касбий фаолият стажи ( $p<0,05$ да  $r=-0,75$ ;  $r=-0,67$ ); коммуникатив назорат ( $p<0,05$ да  $r=-0,74$ ).

Бунда мутахассисларнинг касбий стресс даражаси ва жинси ўртасида статистик аҳамиятли алоқа қайд этилмади, бу эса умумий амалиёт шифокори касбий стресси намоён бўлиш даражасига гендер таъсир йўқлигидан далолат беради.

3. Ўтказилган тадқиқот умумий амалиёт шифокори касбий стресси структур моделини яратиш имконини берди. У ташқи (касбий-шахсий, касбий-ижтимоий) ва ички (шахсий, ташкилий-касбий) детерминантларни ўз ичига олади. Ташқи детерминантлар касбий стресснинг пайдо бўлиши ва кечиши жараёнида жуда муҳим роль ўйнайдиган ички детерминантларнинг призмасидан стрессни келтириб чиқарадиган субъектив баҳолаш шароитида стрессорлар сифатида юзага келади. Айнан улар тегишли стрессорларнинг таъсирини сезувчи, уларнинг таъсирини оширувчи ёки уларга тўсқинлик қилувчи қалқон вазифасини бажаради.

4. Касбий стресс профилактикасининг методологик хусусиятларини ўрганиш шуни кўрсатадики, бугунги кунда огоҳлантириш ишларини ўтказишнинг турли-туман шакл ва методлари кузатилмоқда, бу эса ўз навбатида мазкур йўналишда ягона умумий ёндашув мавжуд эмаслигини олдиндан белгилаб беради. Улардан энг кенг тарқалганлари орасидан асосан гуманистик психологияни ўқитишга асосланган тизимлаштирилмаган профилактик чора-тадбирлар мажмуасини ажратиш мумкин. Мазкур диссертация объекти хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда ўз-ўзини кузатиш, рефлексия, ўз фикрларини таҳлил қилишга қодир бўлган шахслар учун энг самарали ҳисобланган бўлган рационал-эмотив ёндашувни ажратиш мақсадга мувофиқдир. Шу билан боғлиқ равишда рационал-эмотив воситалар бўлажак амалиёт шифокорлари билан ишлашда самарали бўлиши мумкин. Бундан ташқари, мавжуд тажрибани умумлаштириб, стресснинг олдини олиш учун бир нечта асосий таъсир даражаларини ажратишимиз мумкин: органик-унинг доирасида стрессга қарши таъминот, автофиторегуляция, жисмоний фаоллик ва бошқалар фаол ишлатилади; психофизиологик-унинг доирасида медитация, нафас олиш техникаси, прогрессив мушакларнинг релаксацияси, аутоген машғулот, биологик қайтарма алоқа ва ҳоказолардан фаол фойдаланилади; психологик-одатда когнитив-хулқ-атвор ёндашувига асосланган турли тренинглардан фаол фойдаланилади.

5. Бўлажак амалиёт шифокорларида касбий стресс профилактикаси мақсадида асоси 20 академик соатга мўлжалланган ўнта тренинг машғулотларини ташкил этган «Касбий стресс психопрофилактикаси»

тренинг машғулотлари дастури тайёрланди. Қўйилган мақсадга босқичма-босқич эришиш, гуруҳ ишларини ташкиллаштириш жараёнини енгиллаштириш учун ҳар бир тренинг машғулотлари кириш, асосий ва якуний қисмларни ўз ичига олган бўлиб, уларнинг доирасида мувофиқ мавзулар бўйича тўққизта мини-маъруза ва ўттизта махсус машқларни амалга ошириш назарда тутилган. Бундан ташқари, тадқиқот предметининг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқиб, машқлар мазмуни қисман модернизацияга учради, бу эса гуруҳ ишларида амалий қўллаш жараёнини сезиларли даражада осонлаштирди.

6. Ташкиллаштирилган ва ўтказилган эмпирик тадқиқот (n=195) «Касбий стресс психопрофилактикаси» тренинг машғулотлари дастурининг самарадорлиги ва амалий мақбуллигини тасдиқлаш имконини берди. Шундай қилиб, Студентнинг t-мезони бўйича комплекс психодиагностик кузатув ўртача қийматлар тенглиги таҳлили тренинг ишларини ўтказишда бевосита иштирок этган экспериментал гуруҳ респондентларида (n=98) статистик аҳамиятли, ижобий ўзгаришларни кўрсатди. Натижада бўлажак умумий амалиёт шифокорларида асабий-руҳий зўриқишнинг намоён бўлиш даражаси камайди, адаптацион салоҳият сезиларли даражада ошди, коммуникатив назорат кўтарилди, коммуникатив қобилиятлар яхшиланди, шунингдек, уларнинг стрессга чидамлилиги сезиларли даражада ошди. Шу билан бирга, тайёрланган тренинг машғулотларига жалб қилинмаган назорат гуруҳи респондентларида (n=97) бундай ўзгаришлар кузатилмади. Мазкур категорияда аниқланган индивидуал-психологик хусусиятлар мажмуи, шунингдек, стрессга чидамликнинг намоён бўлиш даражаси статистик аҳамиятли ўзгаришларсиз қолди.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.03/30.12.2019. P. 01.07 ПО  
ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ  
НАЦИОНАЛЬНОМ УНИВЕРСИТЕТЕ УЗБЕКИСТАНА**

---

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ УЗБЕКИСТАНА**

**МАМАДИЯРОВА ДИЛФУЗА УМИРЗАКОВНА**

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ  
ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА  
У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

**19.00.05- Социальная психология. Этнопсихология**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)  
ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ НАУКАМ**

**Ташкент-2021**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В 2020.4.PhD/P216**

Диссертация выполнена в Национальный университет Узбекистана.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Ученого совета ([www.nuu.uz](http://www.nuu.uz)) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)).

**Научный руководитель:**

**Мухамедова Муяссар Гафурджановна**  
доктор медицинских наук, доцент

**Официальные оппоненты:**

**Абдуллаева Шоира Хамидовна**  
доктор психологических наук (DSc), профессор

**Арапбаева Дамегул Курбановна**  
кандидат психологических наук, доцент

**Ведущая организация:**

**Ташкентская медицинская академия**

Защита диссертации состоится «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года в \_\_\_\_\_ часов на заседании Ученого совета DSc.03 / 30.12.2019. P.01.07 при Национальном университете Узбекистана. Адрес: 100174, г. Ташкент, ул. Университетская, 4. Тел.: (99871) 227-12-24; факс: (+99871) 246-53-21, (+99871) 246-02-24; e-mail: [наука@nuu.uz](mailto:наука@nuu.uz) Национальный университет Узбекистана, факультет социальных наук, 4-й этаж, комната 409.

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Национального университета Узбекистана (зарегистрирована за №\_\_\_). (Адрес: 100174, г. Ташкент, ул. Университетская, д. 4. Главный учебный корпус Национального университета Узбекистана, часть «В», 2-й этаж, комната 217. Тел.: (+99871) 246- 67-71.

Автореферат диссертации разослан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года.  
(реестр Протокола рассылки №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года).

**Д.Г. Мухамедова**

Председатель Научного совета по присуждению учёных степеней, доктор психологических наук, профессор

**И.И. Рахимова**

Ученый секретарь Научного совета по присуждению учёных степеней, доктор философии по психологических науках (PhD), доцент

**Н.С. Сафаев**

Председатель Научного семинара при научном совете по присуждению учёных степеней, доктор психологических наук, профессор



## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и необходимость темы диссертации.** Сегодня проблема обеспечения профессионального здоровья и личного спокойствия врачей во всем мире имеет первостепенное значение. Психическое, эмоциональное и стрессовое состояние врача важно в медицинской практике, и осложнения этого стресса приводят к ряду недостатков в практике врачей. Осложнения профессионального стресса у врачей «... приводят к длительному психическому и эмоциональному стрессу, формированию профессиональных-личных деформация у людей, разрыву межличностных отношений в семье и на работе»<sup>1</sup>. Профессиональный стресс зависит от пола, возраста, опыта работы, в какой организации и по какой специальности и должности, отсутствие четких характеристик состояния взаимозависимости, формирование адекватных способов профилактики профессионального стресса у врачей остается практической потребностью.

Особое внимание уделяется научным исследованиям, направленным на оценку психического состояния людей с психическим и эмоциональным стрессом, выявление их социально-психологических характеристик и лечение этого широко распространенного во всем мире состояния. Суть концепции профессионального стресса заключается в прогнозировании причин его формирования, интенсивности периодической работы, непрерывного потока пациентов, большого объема общей трудовой активности и эффективности программы обучения в профилактике профессионального стресса.

В нашей стране особое внимание уделяется дальнейшему совершенствованию системы психологического обслуживания населения, усилению работы практикующих психологов, подготовке психологических кадров, специализирующихся на диагностике психологического стресса и стресса, в медицинской практике и внедрению эффективных методов лечения эмоционального стресса. «... Повышение эффективности медико-психологической помощи населению нашей страны, обучение персонала, а также повышение популярности и качества психологической работы, выполняемой медицинскими психологами и членами сообщества в медицинских вузах, создание здоровой окружающей среды, качество медицинских услуг, образовательный процесс, социальная и духовная среда. Использование международного опыта в поддержке ... »<sup>2</sup> Поэтому сегодня важно проводить исследования по профилактике профессиональной напряженности, поведенческой психологии, конфликтологии и медитации среди врачей общей практики.

---

<sup>1</sup> Митина Л.М. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования.–М.:СПб.:НесторИстория, 2015.- 285 с

<sup>2</sup> Постановление Президента Республики Узбекистан от 13.02.2019 г. N ПП-4190 "Об утверждении Концепции развития службы охраны психического здоровья населения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы"

Постановление Правительства Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года № УП-4947 "о стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан"», Указами Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590 «о комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» и от 13 февраля 2019 года № УП-4190 «Об утверждении Концепции развития службы охраны психического здоровья населения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы» и постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 7 июня 2019 года № 472 «о дальнейшем совершенствовании системы подготовки кадров в области психологии и Республики» О мерах по предупреждению и пресечению данная диссертация в определенной степени служит выполнению задач, определенных в других нормативных правовых актах, касающихся деятельности.

**Связь исследования с приоритетными направлениями развития науки и технологий республики.** Исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий Республики Узбекистан I. «Формирование системы инновационных идей и пути их реализации в социальном, правовом, экономическом, культурном развитии информационного общества и демократического государства».

**Степень изученности проблемы.** Анализ научной литературы показывает, что в настоящее время проводятся исследования по изучению профессионального стресса, определены основные подходы к изучению стресса и определены его важные направления. Большая часть исследовательской работы ученых-это в основном стресс в педагогической деятельности (Д.Г. Мухамедова, Н.С. Сафаев, В.М. Каримова<sup>3</sup>, Е.Г. Гозиев<sup>4</sup>, Г.Б. Шумаров<sup>5</sup>, Ш.Р. Баратов<sup>6</sup> и другие.), постстрессовые состояния и основы организации реабилитационной работы (В.А. Бодров, А.Б. Леонова, Ю.В. Красиков, Ю.А. Цветков<sup>7</sup>, Л.М. Митина<sup>8</sup> и др.), профессиональные синдром стресса и профессиональной бодрости (М.Е. Зеленова, Т.И. Рогинская, Н.В. Тарабрина и др.), управленческий стресс (Дж. С. Гринберг, С. Гремлинг, С. Ауэрбахи др.) посвящена изучению.

Однако среди менее изученных вопросов в этой области есть вопросы, связанные с особенностями профессионального стресса и его профилактикой при подготовке к профессии определенной профессии, в частности, врача общей практики. Актуальность и недостаточная проработка данной проблемы оправдывают целесообразность темы исследования.

<sup>3</sup> Каримова В.М. Социальная психология. Учебник. - Т., 2012. –172 с.

<sup>4</sup>Гозиев Е.Г. Психология онтогенеза. –Ташкент: «Учитель», 2010 - 360 с.

<sup>5</sup>Шумаров Г.Б. Проблемы психологической службы в системе образования Узбекистана // Психологические проблемы повышения эффективности обучения и воспитания в новых типах средних специальных учебных заведений. - Ташкент: 1998. - Б. 13-15.

<sup>6</sup>Баратов Ш.Р. Олимов Л.Я. Теория и история психологии. Учебник. - Т.: 2019. - 500б.

<sup>7</sup> Цветков Ю.А. Мотивация профессиональной деятельности следователя. Журнал «Юридическая психология», 2013. №3.– С. 43-49.

<sup>8</sup> Митина Л.М. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования: Кол.моногр./Л.М.Митина и др., Под.ред. Л.М Митиной. – М.:СПб.:НесторИстория, 2015.- 285 с.

**Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, в котором выполнена диссертация.** Исследование диссертации проводилось в соответствии с планом научно-исследовательской работы Национального университета Узбекистана ПЗ-20170913120 «Социально-психологические механизмы подготовки конкурентоспособных кадров в высшей школе»

**Целью исследования** является разработка предложений и рекомендаций, направленных на улучшение оценки социально-психологических особенностей развития профессионального стресса у врачей общей практики.

**Задачи исследования:**

оценка основных факторов риска развития профессионального стресса в зависимости от функциональных обязанностей и вида выполняемой работы в профессии врача;

осветить сущность понятия профессионального стресса в профессии врача и причины его формирования;

определение факторов развития профессионального стресса в деятельности врача общей практики;

подготовка структурной модели профессионального стресса врача общей практики;

определение форм и методов профилактики профессионального стресса у врачей общей практики;

рекомендовать программу обучения по профилактике профессионального стресса для врачей общей практики.

**Объектом исследований** явились 228 врачей общей практики Центра повышения квалификации медицинских работников и Самаркандского государственного медицинского института. В нем приняли участие 195 студентов старших курсов.

**Предметом исследования** как проявление профессионального стресса у будущих врачей общей практики и особенности воздействия социально - психологических факторов, его вызывающих.

**Методы исследования.** Теоретические (теоретический анализ научной литературы, анализ документов, психологическое тестирование, наблюдение) и эмпирические методы при проведении исследования: Т.Д.Азарных и И. тест на определение профессионального стресса И.М.Тыртышникова, Анкета Т.А.Немчина для определения нервно-психического стресса, Опросник для проверки коммуникативного контроля М.Шнайдера, А.Г.Маклаков, С.В.Чермянин Многоуровневый опросник личности (МЛО) «Адаптивность» Чермянина, тест исследования тревожности Ч.Д.Спилбергера и Ю.Л.Ханин а, стресс-тест С.Коухен и Г.Виллиансона, математические и статистические методы обработки данных, t-критерий Стьюдента и использованы методы корреляционного анализа по непараметрическому критерию Спирмена.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

исходя из того, что возрастная категория, профессиональный опыт, сложность рабочей нагрузки и постоянное высокое чувство ответственности

являются факторами показателей стрессовой ситуации в профессиональном развитии, негативно влияющими на развитие профессионального стресса, определяющего психоэмоциональное состояние врачей общей практики;

улучшенное использование психологической подготовки, диалога, технологий индивидуального консультирования для предотвращения падения будущих врачей на низкий уровень профессионального самосознания, низкий уровень адаптационных возможностей, ситуативную тревогу и психоэмоциональные состояния, ведущие к снижению работоспособности на практике;

коммуникативный контроль, улучшение волевых качеств, позитивного отношения к профессии, развитие индивидуально-психологических особенностей перцептивного восприятия пациента, что позволяет улучшить адаптационные возможности врача во время практики;

Доказана эффективность психологических упражнений, повышающих стрессоустойчивость, управление стрессом и профессиональную ориентацию на основе когнитивно-поведенческого подхода врача.

**Практические результаты исследования** заключаются в следующем:

на основе подготовки структурной модели профессионального стресса врача общей практики были оценены альтернативные условия и факторы этого развития;

разработана программа оценки форм и методов профилактики изучаемого явления;

разработана программа тренинговых занятий по профилактике профессионального стресса у будущих врачей общей практики;

раскрыта психологическая характеристика роли и значения профессионального стресса в деятельности врача общей практики;

структурная основа профессионального стресса врача общей практики совершенствование системы педагогического образования предложения включены.

**Достоверность результатов исследования** зависит от теоретического подхода и методов, использованных в исследовании, методологической точности исследования, адекватного отбора материала, достаточного количества респондентов, современности используемых методов, дополнительного теоретического анализа, психологического тестирования, наблюдения, опросник определения нервно-психического напряжения, тест исследование тревожности. Специфика социально-психологических особенностей профилактики профессионального стресса будущих врачей общей практики на основе исследовательского теста, тест-опросник стрессоустойчивости, и статистических методов основана на сопоставлении международного и местного опыта, заключение подтверждено компетентными органами.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** Научная значимость исследования-разработка алгоритма оценки структуры профессионального стресса у врачей общей практики, раскрытие и определение научного восприятия изучаемого явления, научный подход к организации

процесса профилактики профессионального стресса, сущности и концепции профессионального стресса. и его методы объясняются созданием теоретической основы для возможности применения этого явления в рамках дальнейших научных исследований.

Практическая значимость исследования объясняется тем, что возможность использования подготовленной эффективной учебной программы по профилактике профессионального стресса у будущих врачей общей практики может быть использована в процессе подготовки лекционных и практических занятий по обучению будущих врачей общей практики.

**Внедрение результатов исследования.** На основании полученных результатов по социально-психологическим особенностям профилактики профессионального стресса будущих врачей общей практики:

Выводы об использовании психологического тренинга, диалога, технологий кейс-консультирования для предотвращения впадения будущих врачей в состояние низкого самосознания, низкого уровня адаптационного потенциала, ситуативной тревожности и психоэмоциональных состояний, приводящих к снижению эффективности медицинской практики. Включен в модуль «Профессиональная психология» Учебно-научного центра психологии приказом Ташкентского государственного педагогического университета № П-М-5в от 13 мая 2020 г. (Справка П-М-5в Психологического учебно-научного центра Ташкентского государственного педагогического университета от 13 мая 2020 г.). Результат позволил врачам общей практики оценить появление внешних факторов стресса и внутренних детерминант как факторов стресса в контексте субъективной оценки;

из выводов о развитии индивидуально-психологических характеристик коммуникативного управления, улучшения волевых качеств, позитивного подхода к профессии, перцептивного восприятия пациента, что позволяет улучшить адаптационные возможности врача во время практики. Включен в модуль «Профессиональная психодиагностика и психокоррекция» Учебно-научного центра психологии приказом Ташкентского государственного педагогического университета № П-М-5в от 13 мая 2020 г. (Справка П-М-5в Психологического учебно-научного центра Ташкентского государственного педагогического университета от 13 мая 2020 г.). В результате были усилены механизмы организации психологопрофилактической работы по толерантности к профессиональному стрессу в отрасли;

Выводы об эффективности психологического тренинга для повышения стрессоустойчивости, стресс-менеджмента, профессиональной ориентации, основанные на когнитивно-поведенческом подходе врача. Включен в модуль «Профессиональная психодиагностика и психокоррекция» Учебно-научного центра психологии приказом Ташкентского государственного педагогического университета № П-М-5в от 13 мая 2020 г. (Справка П-М-5в Психологического учебно-научного центра Ташкентского государственного педагогического университета от 13 мая 2020 г.). В результате удалось обеспечить качество и эффективность психологического профессионального

портрета, сформированного на основе оценочных психодиагностических тестов.

**Апробация результатов исследования.** Результаты исследования обсуждались на 9 научных конференциях, в том числе на 3 международных и 6 национальных научных конференциях.

**Опубликованность результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, из которых 6 статей опубликованы в научных журналах, в том числе 4 в национальных и 2 в зарубежных журналах.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, три глав, заключения, списка используемой литературы, приложение. Объем диссертации составляет 126 страниц.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

**Во введении** обоснована актуальность и необходимость темы диссертации, определены цели и задачи исследования, определены методы, объекты и предметы исследования, описан уровень изученности проблемы по теме диссертации. Указывается соответствие работы приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан, раскрывается научная новизна исследования и описывается его научная и практическая значимость, приводятся сведения о достоверности результатов, внедрении результатов исследования в практику, опубликованных работах и структуре исследования.

**В первой главе диссертации «теоретико-методологические основы исследования профессионального стресса в врачебной деятельности»** раскрывается понятие и сущность профессионального стресса, а также его возникновение, освещается изучаемый вопрос в зависимости от деятельности врача общей практики.

Анализ научной литературы, проведенный по исследуемому вопросу, показывает, что, несмотря на отсутствие на сегодняшний день однозначного описания изучаемого понятия, наблюдается его активное применение в различных исследованиях. Профессиональный стресс является обобщением ряда терминов (рабочий стресс, трудовой стресс, производственный стресс, организационный стресс и др.к.) рассматривается как понятие.

Обычно они представляют собой психические состояния личности субъекта труда, возникающие в профессиональной деятельности, в ее особых условиях. При этом большинство современных подходов к изучению профессионального стресса тесно связаны с психологией профессионального здоровья, эффективным выполнением профессиональной деятельности, процессом управления, оптимизацией межличностных отношений, установлением согласованного взаимодействия и др.

В рамках настоящего диссертационного исследования, под профессиональным стрессом полагается целесообразным понимать комплексное и многоаспектное индивидуальное явления отражающее

довольно напряженное состояние личности субъекта труда в процессе его адаптации к возникшей профессиональной ситуации, трудностям осуществления профессиональной деятельности.

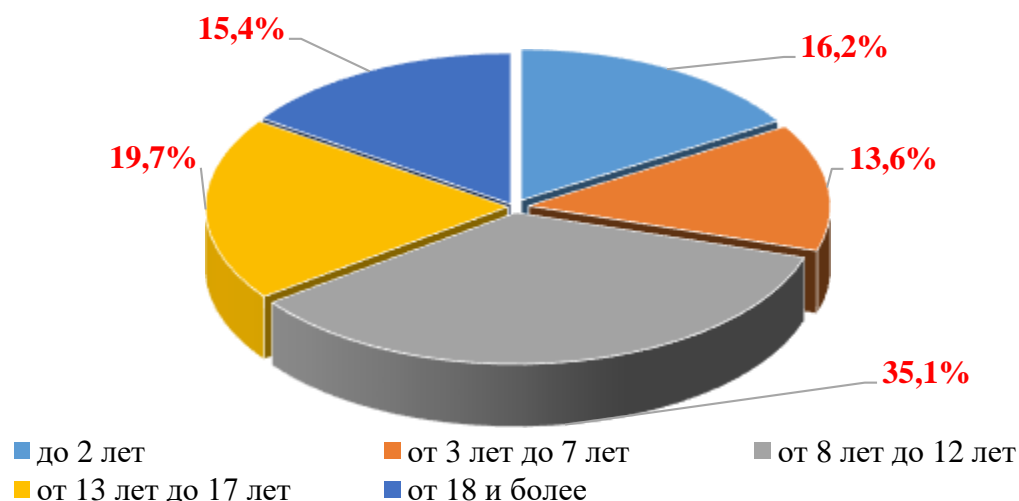
По своей сущности, данное явление преимущественно связано с негативными эмоциональными переживаниями, тревогой, из-за возникающего несоответствия между сложившимися требованиями профессиональной деятельности и имеющимися личностными возможностями соответствующего специалиста. Т.е. на сегодняшний день, к основной причине возникновения профессионального стресса целесообразно отнести субъективную оценку сложно преодолимых профессиональных барьеров, интерпретация которых определяется индивидуально-психологическими особенностями субъекта труда.

Позиции большинства исследователей свидетельствуют, что современная профессиональная деятельность врача общей практики, как правило, характеризуется преимущественно интеллектуальным трудом, высокой ответственностью, ненормированным рабочим днем, загруженностью двигательного, зрительного, слухового анализаторов, напряжения мышления, воли, внимания. Кроме того, она насыщена разнообразными коммуникативными ситуациями, отличающиеся своей нестандартностью и повышенным эмоциональным фоном. Т.е. данный вид профессиональной деятельности непосредственно предусматривает постоянный контакт врача общей практики с пациентами, которые в своем большинстве имеют различные заболевания и как правило обращаются к специалисту в период их обострений, что несомненно усложняет процесс общения и предъявляет особые коммуникативные требования к субъекту врачебного труда. Атмосфера повышенного эмоционального фона, постоянное столкновение с негативными эмоциональными переживаниями пациентов на почве их заболеваний, в значительной степени определяют эмоциональное напряжение у врача общей практики и как следствие повышают риск возникновения профессионального стресса со всеми вытекающими последствиями. Несмотря на насыщенность профессиональной деятельности врача общей практики разнообразными коммуникативными ситуациями, их значимой ролью, в научной литературе наблюдается дефицит экспериментальных исследований в данном направлении. В отдельных работах, где исследуются взаимоотношения врача и пациента, как правило, эти проблемы рассматриваются поверхностно, чаще в форме общих рекомендаций. Также практически не анализируются вопросы формирования и развития коммуникативных особенностей врачей общей практики как в период их подготовки в высших образовательных учреждениях, так и в последипломном образовании.

**Во второй главе диссертации «Особенности профессионального стресса у врачей общей практики»** исследованы уровни и личностные детерминанты профессионального стресса у врачей общей практики, выделена структурная модель изучаемого явления.

В организованном эмпирическом исследовании приняло участие 228 врачей общей практики, как мужского, так и женского пола, в возрасте от 27 до 50 лет, с различным стажем работы по специальности (Смотрите рисунок 1).

Полученные результаты психодиагностического обследования были обобщены в общей таблице, что позволило провести первичный анализ и выделить соответствующие уровни профессионального стресса у врачей общей практики. Так, у большинства респондентов наблюдался (47,8 %, 109 чел.) средний уровень профессионального стресса, который можно характеризовать как умеренный для специалиста выполняющего профессиональную деятельность в условиях насыщенных коммуникативных контактах. С низким уровнем проявления профессионального стресса были выявлено 13,6 % (31 чел.) респондентов. Данную категорию можно характеризовать как наиболее стресс устойчивую, умеющей результативно справляться с возникающими трудностями, успешно адаптироваться в различных профессиональных ситуациях.



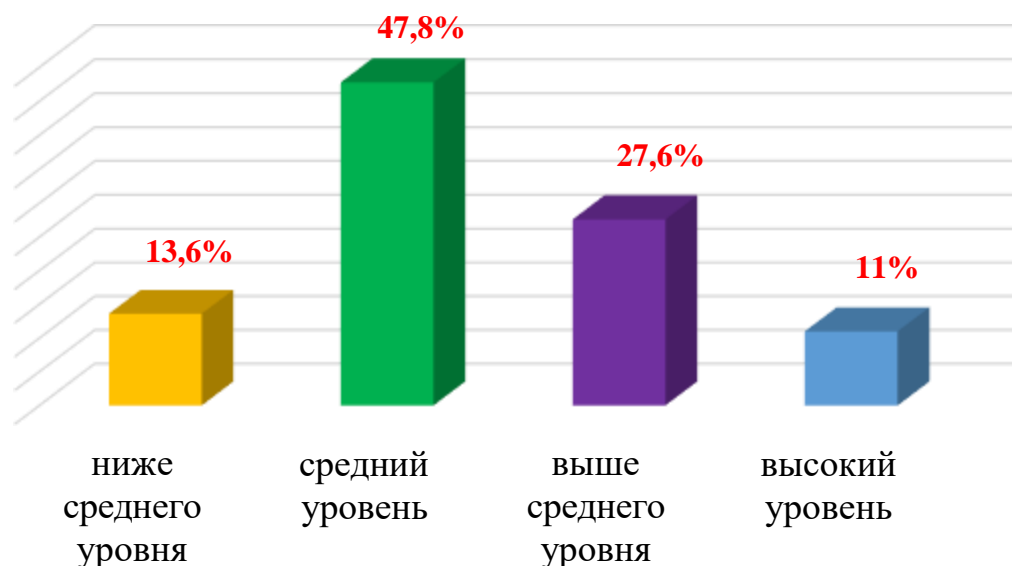
**Рис.1. Характеристика выборки эмпирического исследования по стажу профессиональной деятельности (n=228)**

Вместе с тем, тревожным является то, что у 38,6 % респондентов (88 чел.) был диагностирован профессиональный стресс на проблемном уровне. Из них у 27,6 % (63 чел.)-на выше среднем уровне, а у 11 % (25 чел.)-на высоком уровне (Смотрите рисунок 2).

Данный факт свидетельствует о том, что для этой группы врачей общей практики является довольно характерной ежедневная выраженная напряженность профессиональной деятельности и соответственно, высокая вероятность появления различных осложнений в физиологической и психической сферах активности. Кроме того, эта категория врачей общей практики нуждается в квалифицированной помощи направленной на устранение проблемного уровня профессионального стресса, который может привести к всевозможным негативным последствиям как для самой личности респондента, так и для его высокоответственной профессиональной



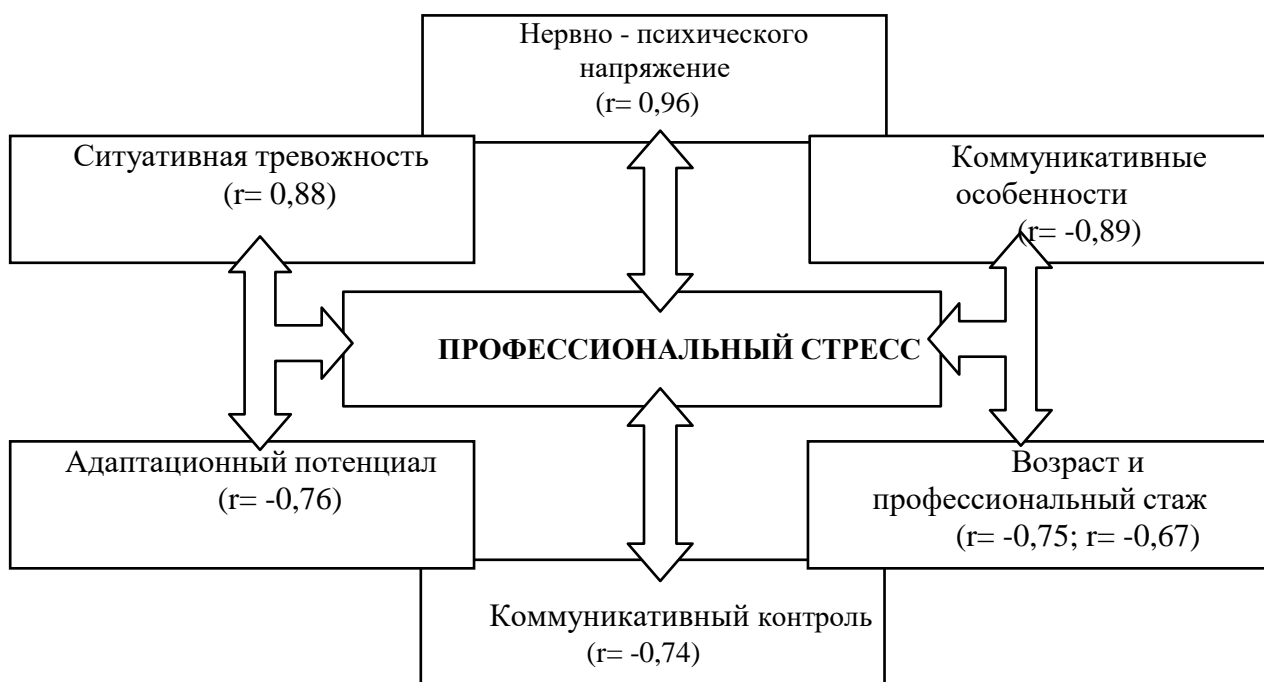
деятельности. Полученные психодиагностические результаты в целом свидетельствуют о повышенной стрессогенности профессиональной деятельности врачей общей практики участвовавших в обследовании. Для выяснения актуальных личностных детерминантов профессионального стресса у современных врачей общей практики был проведен корреляционный анализ полученных результатов психодиагностического обследования (n=228) по непараметрическому критерию Спирмена, который



**Рис. 2. Уровни профессионального стресса у врачей общей практики (n=228)**

позволил выявить множества статистически значимых взаимосвязей. Так, первой по значимости корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и Опроснику определения нервно-психического напряжения Т.А.Немчина ( $r=0,96$ ). Т.е. данная корреляционная связь свидетельствует о том, что высокий уровень профессионального стресса, как правило, сопровождается чрезмерной выраженностью нервно-психического напряжения у врачей общей практики. Следующей по значимости корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и шкалой коммуникативные особенности Многоуровневого личностного опросника (МЛО) «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина ( $r=-0,89$ ). Т.е. данная корреляционная связь свидетельствует о том, что врачи общей практики с низким уровнем профессионального стресса, как правило, являются обладателями высокого уровня развития коммуникативных особенностей. Очередной по значимости корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и Шкалой ситуативная тревожность Теста исследования тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л.Ханин а ( $r= 0,88$ ). Т.е. данная корреляционная связь свидетельствует о том, что врачи общей практики с высоким уровнем

профессионального стресса, как правило, являются обладателями высокого уровня ситуативной тревожности, а специалисты с низким уровнем профессионального стресса-более низким уровнем ситуативной тревожности соответственно. Следующей по значимости корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и Шкалой личностный адаптационный потенциал Многоуровневого личностного опросника (МЛО) «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина ( $r=-0,76$ ). Т.е. врачи общей практики с высоким уровнем профессионального стресса, как правило, являются обладателями низкого адаптационного потенциала. Следующей по значимости корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и возрасту ( $r=-0,75$ ), а также стажу профессиональной деятельности ( $r=-0,67$ ) врачей общей практики. Т.е. специалисты с низким уровнем профессионального стресса, как правило, в своем большинстве являются более старшего возраста и имеющих более значительный стаж профессиональной деятельности. Заключительная корреляционная связь была выявлена между результатами по Тесту определения профессионального стресса Т.Д.Азарных, И.М.Тыртышникова и Тест-опроснику коммуникативного контроля М.Шнайдера ( $r=-0,74$ ). Т.е. врачи общей практики с высоким уровнем профессионального стресса, как правило, являются обладателями низкого уровня коммуникативного контроля, который проявляется в коммуникативной импульсивности, излишней открытости и даже раскованности. По нашему мнению, вышеизложенные статистически значимые корреляционные связи в целом целесообразно характеризовать как актуальные личностные детерминанты профессионального стресса врачей общей практики (рис. 3).



**Рис. 3. Личностные детерминанты профессионального стресса у врачей общей практики**

Обобщая проведенный теоретический анализ, результаты эмпирического исследования в соответствии с целью и задачами настоящей диссертационной работы нами была подготовлена модель профессионального стресса врача общей практики. Данная модель предусматривает следующие основные составляющие: внешние детерминанты (стрессоры)-связаны с влиянием среды, в которой осуществляют свою профессиональную деятельность врачи общей практики; внутренние детерминанты-связанны с личностными (детерминантами) особенностями самих врачей общей практики (Смотрите рисунок 4).

Рассмотрим содержание подготовленной модели более подробно. Так, в рамках внешних детерминантов, мы рассматриваем следующие основные стрессоры: профессионально-межличностные; профессионально-социальные.

Согласно полученных результатов теоретического анализа, психодиагностического обследования, детерминанты, касающиеся межличностной сферы общения, в частности с пациентами, с одной стороны вступают важной частью профессиональной деятельности врача общей практики, а с другой-являются одной из самых стрессогенных для них. В связи с этим, полагается целесообразным выделить данные детерминанты в отдельную группу (профессионально-межличностные), относящихся к внешним причинам возникновения профессионального стресса:повышенный эмоциональный фон при общении;столкновение с негативными эмоциональными переживаниями пациентов на почве их заболеваний;необходимость строить коммуникацию в конструктивном для пациента русле и пр.



Рис. 4. Структурная модель профессионального стресса врача общей практики

Следующей группой являются профессионально-социальные, которые также относятся к внешним причинам возникновения профессионального стресса и содержат в себе специфические для профессии врача общей практики детерминанты преимущественно социального происхождения. В современных условиях, значение профессионально-социальных детерминантов сложно переоценить. Зависимость состояния здравоохранения, экономического потенциала страны очевидна. Так высокий потенциал экономики дает возможность вкладывать деньги и развивать бюджетные отрасли. Здравоохранение имеет прямую зависимость от производственной сферы, поскольку самостоятельно зарабатывать материальные средства на комплексное развитие в полном объеме не представляется возможным. В связи с этим ресурсы, а соответственно и обеспеченность здравоохранения сильно зависят от экономического состояния страны. Финансовые вклады дают возможность повышать заработную плату соответствующим специалистам, улучшая их статус, что безусловно влияет на общее эмоциональное здоровье профессионально занятого человека. Мирное, без резких революционных преобразований, существование государства стабилизирует социальные настроения. Стабильность способствует постепенному развитию страны и эмоциональному спокойствию большинства слоев населения. Исходя из этого, стабильное постепенное развитие способствует сохранению позитивного эмоционального состояния и снижению уровня развития профессиональных стрессов в целом. Кроме того, социально-культурные различия играют важное значение, как фактор влияния на психологическое состояние каждого участника социального взаимодействия. Потребность адаптации в изменившейся культурной среде является мощным стимулом изменения представлений об окружающей среде. Порой неподготовленность специалиста для деятельности в новой культурной среде задерживает процесс адаптации и вызывает появление стрессовых реакций.

Вместе с тем, вышеизложенные группы детерминантов могут вступать в качестве стрессоров при условии субъективного оценивания их как стрессогенных. Если со стороны врачей общей практики не возникает оценивания детерминантов профессионально-межличностного и профессионально-социального происхождения как стрессогенных, то тогда не возникает и стрессовой реакции. Таким образом, профессиональный стресс врача общей практики развивается в результате субъективной оценки действия внешних детерминантов (профессионально-межличностных и профессионально-социальных) как стрессогенных через призму следующих внутренних детерминантов: личностные; организационно-профессиональные.

В группу личностных детерминантов входят следующие особенности врача общей практики: нервно-психическое напряжение, т.е. наличие этой особенности способствует более высокому уровню профессионального стресса у врача общей практики; коммуникативные особенности, т.е. низкий уровень развития этой особенности способствует более высокому уровню профессионального стресса у врача общей практики; ситуативная

тревожность, т.е. наличие этой особенности способствует более высокому уровню профессионального стресса у врача общей практики; личностный адаптационный потенциал, т.е. низкий уровень развития этой особенности способствует более высокому уровню профессионального стресса у врача общей практики; коммуникативный контроль, т.е. также, низкий уровень развития этой особенности способствует более высокому уровню профессионального стресса у врача общей практики.

В свою очередь, группа организационно-профессиональных детерминантов охватила возраст и стаж профессиональной деятельности, т.е. с более малым стажем и соответственно возрастом, повышается вероятность возникновения более высокого уровня профессионального стресса у врача общей практики. Данные особенности были выделены по результатам корреляционного анализа итогов психодиагностического обследования, описанного в рамках предыдущего параграфа. Кроме того, в данную группу нами были включены также: объем работы, т.е. психологическая перегруженность; сложность работы, т.е. уровень проблемности в профессиональной деятельности; особенности взаимодействия с руководством, т.е. напряженность отношений с руководством.

Так, объем работы, которую выполняет каждый врач общей практики обусловлен многими факторами. Но довольно часто этот объем является чрезмерным, что провоцирует появление соответствующих психологических перегрузок. Особенностью работы врача общей практики является наличие большого количества высокоответственных задач, которые необходимо решить в течение рабочего дня. Эти задачи имеют разную степень значимости, сложности, приоритетности и пр. А выполнить их удается не всегда вовремя. Такая ситуация провоцирует появление профессионального стресса. Взаимоотношения с вышестоящим руководством довольно часто являются определяющими для формирования собственной оценки деятельности каждым специалистом. Поскольку такая оценка может носить негативный оттенок, то возникает ситуация, когда врач общей практики может испытывать ощущение эмоционального дискомфорта. Такая ситуация является потенциально стрессовой.

**Третья глава диссертационной работы «Пути профилактики профессионального стресса у будущих врачей общей практики»** посвящена исследованию оптимальных форм и методов профилактики профессионального стресса, подготовке программы тренинговых занятий по профилактике профессионального стресса у будущих врачей общей практики и проверки её эффективности.

Анализ научной литературы, посвященной проблеме предупреждения стрессовых состояний в целом, и профессионального стресса в частности, показал относительное разнообразие в выборе разными учеными форм и методов проведения работы по профилактике возникновения стрессовых состояний. Вместе с тем, среди наиболее популярных можно выделить преимущественно не систематизированные комплексы профилактических мер, основанные, как правило, на учение гуманистической психологии. С

учетом особенностей объекта настоящего исследования, полагается целесообразным также выделить рационально-эмотивный подход, который является наиболее эффективным для людей, способных к интроспекции, рефлексии, анализу своих мыслей. В связи с этим, рационально-эмотивные средства могут быть эффективными в работе с будущими врачами общей практики. Кроме того, обобщая имеющийся опыт, можно выделить нескольких основных уровней воздействия в целях профилактики стресса в целом: органический, в рамках которого активно применяется антистрессовое питание, аутофиторегуляция, физическая активность и пр.; психофизиологический, в рамках которого активно применяется медитация, техники дыхания, прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, биологическая обратная связь и пр.; психологический, в рамках которого активно применяются различные тренинги, как правило, базирующиеся на когнитивно-бихевиоральном подходе.

Основываясь на подготовленную структурную модель профессионального стресса, с учетом результатов рассмотрения современных подходов, подготовлена программа тренинговых занятий «Психопрофилактика профессионального стресса». Основной целью подготовленной программы является профилактика профессионального стресса у будущих врачей общей практики. Исходя из цели сформулированы следующие основные задачи:

- формирование системы знаний о профессиональном стрессе и путей управления стрессовыми состояниями;

- развитие позитивного мышления и адекватной самооценки, самовосприятия, самоактуализации личности;

- развития коммуникативных особенностей, личностно адаптационного потенциала, снижения нервно-психического напряжения, ситуативной тревожности;

- обучение приемам бесконфликтного общения, предупреждение конфликта во врачебной деятельности, оптимального поведения в конфликтной ситуации;

  - развитие навыков конструктивного общения с пациентами;

  - развитие личностного и профессионального самоопределения;

  - обучение приемам саморегуляции.

Основу подготовленной программы составили 10 тренинговых занятий рассчитанные на 20 академических часа (каждое занятие до 2-х академических часа). Каждое тренинговое занятие предусматривает три структурные части:

- вводная часть, в рамках которой объявлялась тема тренингового занятия, проводились обсуждение организационных вопросов и мини-лекции по актуальным темам профилактики профессионального стресса;

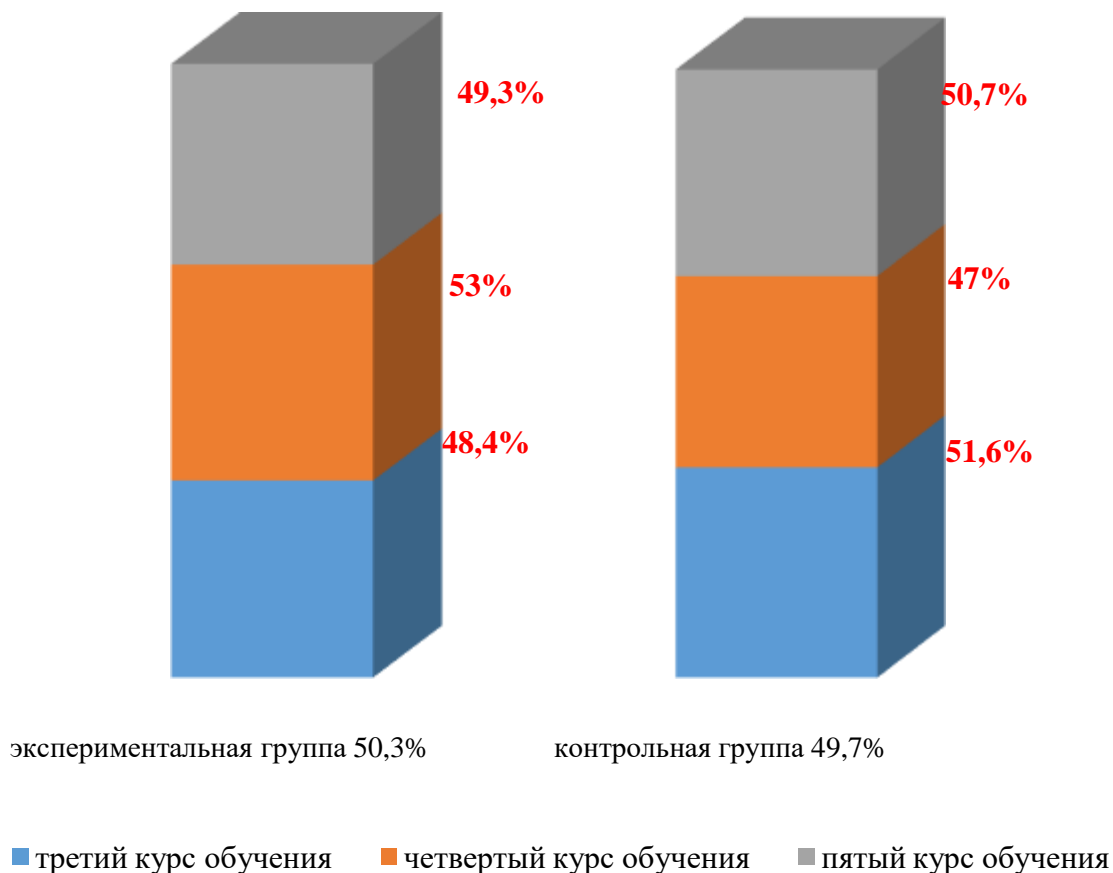
- основная часть, в рамках которой проводились тренинговые упражнения;

- заключительная часть, в рамках которой проводились подведение итогов, закрепление пройденного материала, упражнения на рефлексии и пр.

Рассмотрим более подробно основные содержательные элементы программы тренинговых занятий. Так, девять мини-лекций предусматривают рассмотрение следующих основных положений аспекта профессионального стресса во врачебной деятельности: сущность понятия профессиональный стресс; причины возникновения профессионального стресса; влияние профессионального стресса на организм и психологическое состояние врача общей практики; профессиональный стресс в деятельности врача общей практики; средства психодиагностики профессионального стресса; уровни профессионального стресса; личностные детерминанты профессионального стресса у врачей общей практики; структурная модель профессионального стресса врачей общей практики; формы и методы профилактики профессионального стресса. Следующим содержательным элементом подготовленной программы тренинговых занятий являются тридцать упражнений, направленных на поэтапное достижение поставленной цели. Их подбор осуществлялся по принципу соответствия сформулированным задачам программы, практической эффективности и приемлемости с учетом объекта настоящего исследования. Исходя из специфики предмета исследования, содержание упражнений претерпели частичную модернизацию, что существенно облегчило процесс практического применения при групповой работе. При этом, упражнения заключительного занятия (десятого) направлены преимущественно на закрепление достигнутых результатов, актуализации продолжения самостоятельной работы по дальнейшему развитию (совершенствованию) антистрессовых детерминантов, обоснованной выработки собственных антистрессовых мероприятий.

В целях исследования эффективности подготовленной программы тренинговых занятий, было организовано и проведено эмпирическое исследование, в котором приняло участие 195 будущих врачей общей практики, третьего, четвертого и пятого курса обучения, как женского, так и мужского пола. Для сравнимости получаемых данных, вся выборка эмпирического исследования была разделена на группы сравнения, т.е. на экспериментальную группу (n=98), респонденты которой непосредственно приняли участие в проведении подготовленной программы тренинговых занятий и контрольную группу (n=97), респонденты которой в проведении подготовленной программы тренинговых занятий не участвовали (Смотрите рисунок 5).

Программа тренинговых занятий проводилась два раза в неделю на протяжении полутра месяцев. До и после проведения тренинговых занятий, респонденты как экспериментальной, так и контрольной группы были обследованы с помощью психодиагностического комплекса. Так, проведенный анализ результатов первого психодиагностического обследования показал, что респонденты как экспериментальной (n=98), так и контрольной (n=97) группы, до проведения программы тренинговых занятий по основным диагностическим показателям практически неотличались, что



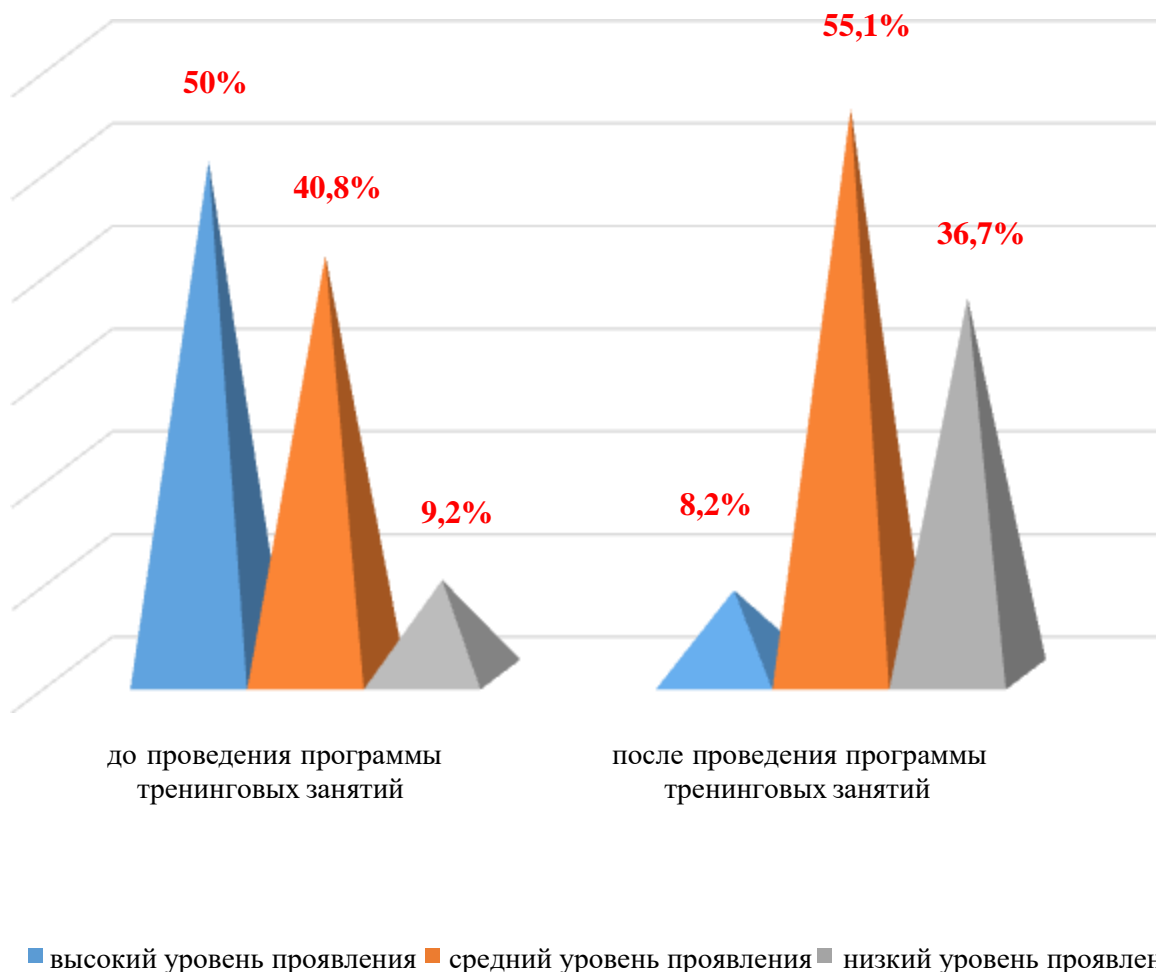
**Рис. 5. Характеристика выборки эмпирического исследования по полу (n=195)**

свидетельствует о должных условиях для проведения дальнейшего сравнительного анализа. Кроме того, однородность выборки по психодиагностическим показателям подтверждается и статистически согласно результатов анализа равенства средних значений в экспериментальной и контрольной группах по t-критерию Стьюдента.

Проведенный анализ результатов первого и второго психодиагностического обследования показал, что по итогам проведения программы тренинговых занятий у будущих врачей общей практики экспериментальной группы (n=98) существенно улучшилась выраженность ранее выделенного комплекса индивидуально-психологических особенностей интерпретированного как группа личностных детерминантов профессионального стресса. Так, количество респондентов с высоким уровнем проявления нервно-психического напряжения (диагностированного с помощью Опросника определения нервно-психического напряжения Т.А.Немчина) снизилось с 50 % (49 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 8,2 % (8 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). Соответственно, будущих врачей общей практики со средним и низким уровнем проявления нервно-психического напряжения

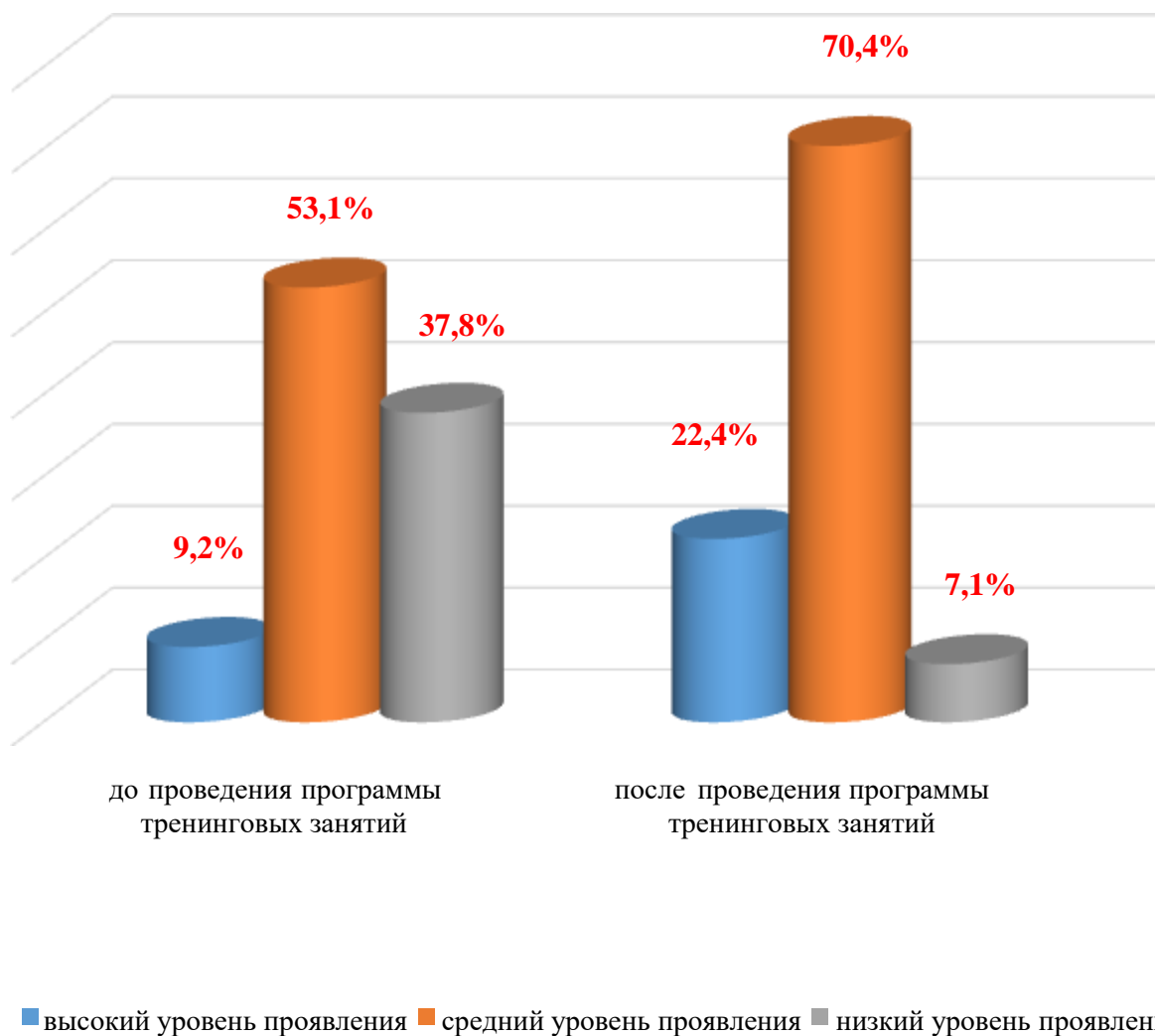


повысилось с 50 % (49 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 91,8 % (90 чел.-после проведения программы тренинговых занятий) (Смотрите рисунок 6).



**Рис. 6. Динамика уровня проявления нервно-психического напряжения у будущих врачей общей практики экспериментальной группы до и после проведения программы тренинговых занятий (n=98).**

Количество респондентов с низким уровнем проявления коммуникативного контроля (диагностированного с помощью Тест-опросника коммуникативного контроля М.Шнайдера) в результате проведенных тренинговых занятий снизилось с 37,8 % (37 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 7,1 % (7 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). Со средним уровнем проявления увеличилось, с 53,1 % (52 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 70,4 % (69 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). С высоким уровнем проявления увеличилось с 9,2 % (9 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 22,4 % (22 чел.-после проведения программы тренинговых занятий), (Смотрите рисунок 7).

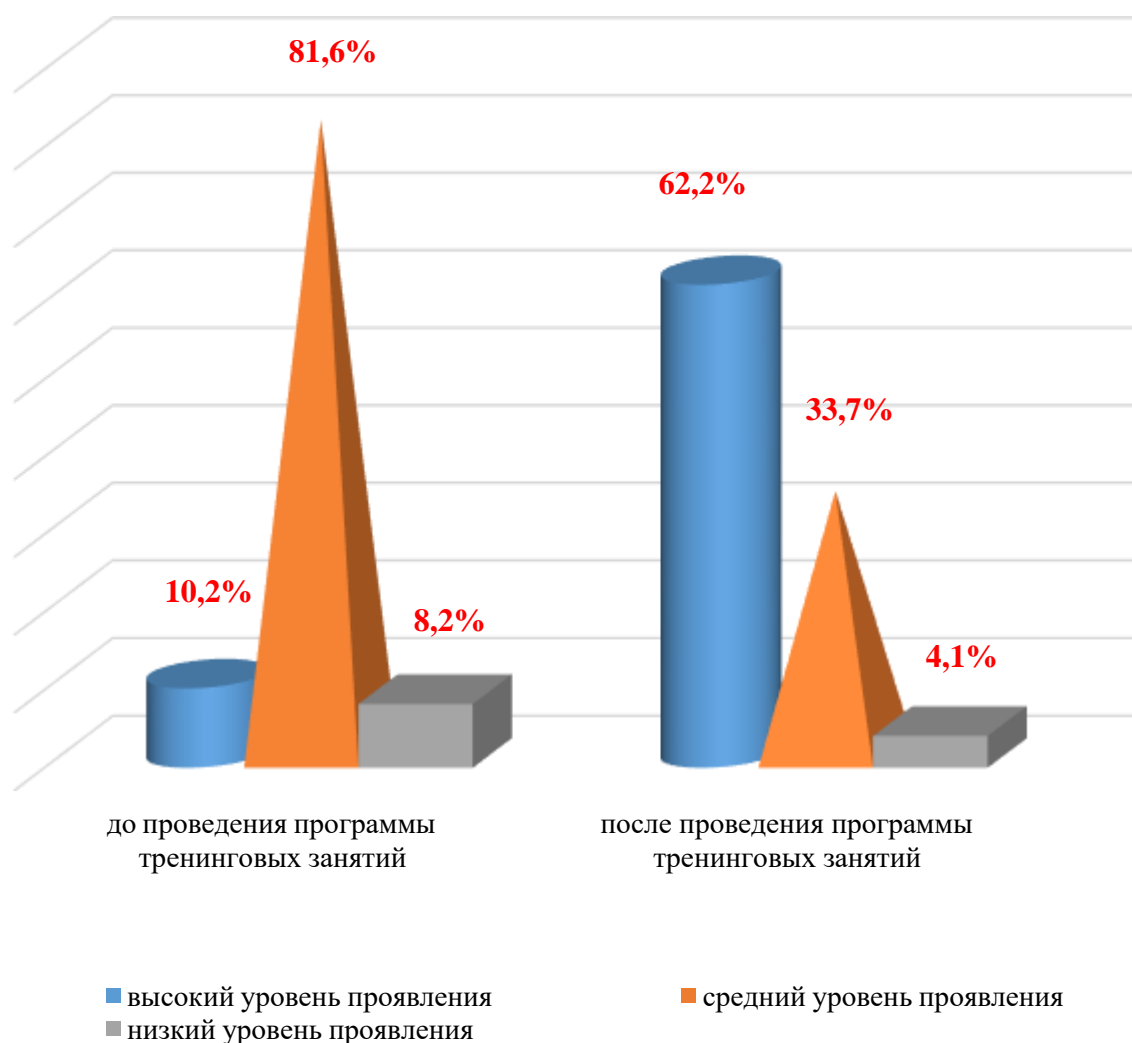


**Рис. 7. Динамика уровня проявления коммуникативного контроля у будущих врачей общей практики экспериментальной группы до и после проведения программы тренинговых занятий (n=98).**

Количество респондентов с низким уровнем адаптационного потенциала (диагностированного с помощью Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина) снизилось с 8,2% (8 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 4,1 % (4 чел.-после проведения программы тренинговых занятий).

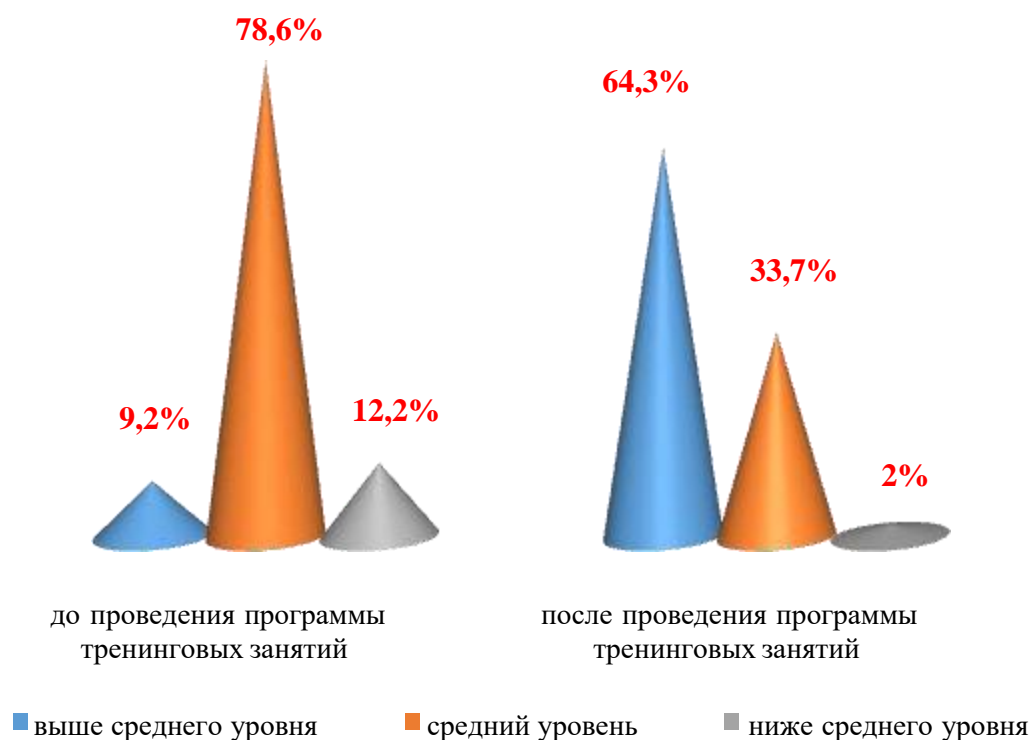
Со средним уровнем снизилось с 81,6 % (80 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 33,7 % (33 чел.-после проведения программы тренинговых занятий).

Соответственно с высоким уровнем выраженности адаптационного потенциала существенно увеличилось с 10,2 % (10 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 62,2 % (61 чел.-после проведения программы тренинговых занятий), (Смотрите рисунок 8).



**Рис. 8. Динамика уровня проявления личностного адаптационного потенциала у будущих врачей общей практики экспериментальной группы до и после проведения программы тренинговых занятий (n=98).**

Количество респондентов с ниже среднего уровня проявления коммуникативных особенностей (диагностированных с помощью Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина) снизилось с 12,2 % (12 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 2 % (2 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). Со средним уровнем снизилось с 78,6 % (77 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 33,7 % (33 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). С выше среднего уровнем проявления коммуникативных особенностей увеличилось с 9,2 % (9 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 64,3 % (63 чел.-после проведения программы тренинговых занятий), (Смотрите рисунок 9).



**Рис. 9. Динамика уровня проявления коммуникативных особенностей будущих врачей общей практики экспериментальной группы до и после проведения программы тренинговых занятий (n=98).**

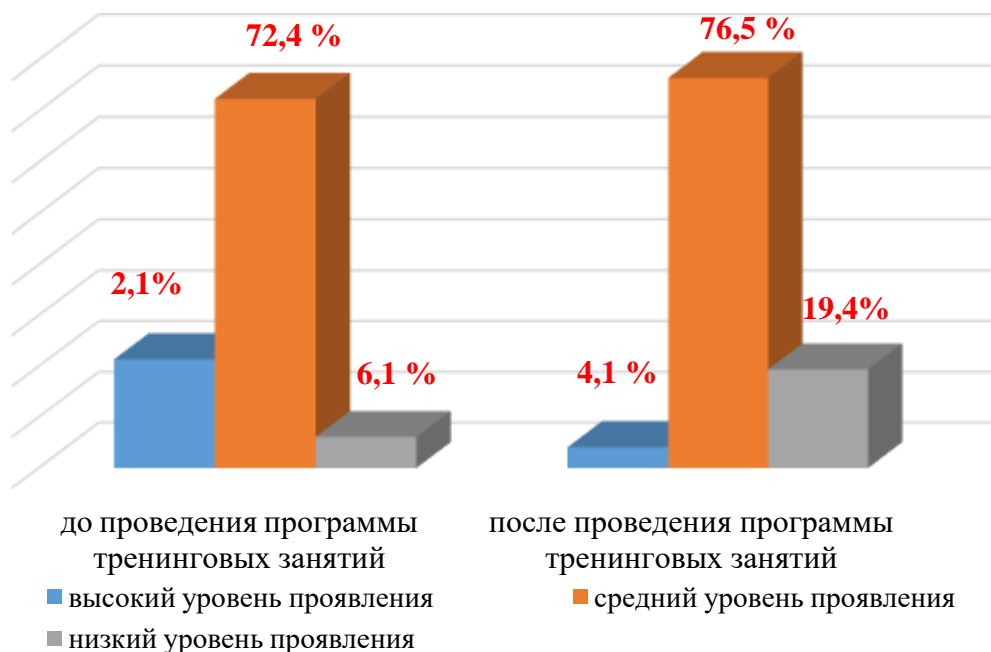
Количество будущих врачей общей практики с низким уровнем проявления ситуативной тревожности (диагностированной с помощью Теста исследования тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л.Ханин а) увеличилось с 6,1 % (6 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 19,4 % (19 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). Со средним уровнем незначительно увеличилось, с 72,4 % (71 чел. -до проведения программы тренинговых занятий) до 76,5 % (75 чел.-после проведения программы тренинговых занятий). Соответственно, с высоким уровнем проявления ситуативной тревожности существенно снизилось с 21,4 % (21 чел.-до проведения программы тренинговых занятий) до 4,1 % (4 чел.-после проведения программы тренинговых занятий), (Смотрите рисунок 10).

Вместе с тем, подобной позитивной динамики не наблюдалось среди будущих врачей общей практики, которые не привлекались к подготовленной программе тренинговых занятий. Так, у респондентов контрольной группы (n=97) уровень проявления нервно-психического напряжения (диагностированного с помощью Опросника определения нервно-психического напряжения Т.А.Немчина) остался практически без значимых изменений:

низкий уровень нервно-психического напряжения: до проведения программы тренинговых занятий-10,3 % (10 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-10,3 % (10 чел.);

средний уровень нервно-психического напряжения: до проведения программы тренинговых занятий-39,2 % (38 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-38,1 % (37 чел.);

высокий уровень нервно-психического напряжения: до проведения программы тренинговых занятий-50,5 % (49 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-51,5 % (50 чел.).



**Рис. 10. Динамика уровня проявления ситуативной тревожности будущих врачей общей практики экспериментальной группы до и после проведения программы тренинговых занятий (n=98).**

Уровень коммуникативного контроля (диагностированного с помощью Тест-опросника коммуникативного контроля М.Шнайдера ) также не претерпел существенных изменений в контрольной группе (n=97):

низкий уровень коммуникативного контроля: до проведения программы тренинговых занятий-36,1 % (35 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-36,1 % (35 чел.);

средний уровень коммуникативного контроля: до проведения программы тренинговых занятий-55,7 % (54 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-56,7 % (55 чел.);

высокий уровень коммуникативного контроля: до проведения программы тренинговых занятий-8,2 % (8 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-7,2 % (7 чел.).

Уровень адаптационного потенциала (диагностированного с помощью Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина) среди респондентов контрольной группы (n=97) остался без значимых изменений:

низкий уровень адаптационного потенциала: до проведения программы тренинговых занятий-8,2 % (8 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-9,3 % (9 чел.);

средний уровень адаптационного потенциала: до проведения программы тренинговых занятий-83,5 % (81 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-82,5 % (80 чел.);

высокий уровень адаптационного потенциала: до проведения программы тренинговых занятий-8,2 % (8 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-8,2 % (8 чел.).

Коммуникативные особенности респондентов контрольной группы (диагностированные с помощью Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» А.Г.Маклакова, С.В.Чермянина) не претерпели существенных изменений:

ниже среднего уровня проявления коммуникативных особенностей: до проведения программы тренинговых занятий-14,4 % (14 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-15,5 % (15 чел.);

средний уровень проявления коммуникативных особенностей: до проведения программы тренинговых занятий-75,3 % (73 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-80,4 % (78 чел.);

высокий уровень проявления коммуникативных особенностей: до проведения программы тренинговых занятий-10,3 % (10 чел.), после проведения программы тренинговых занятий-4,1 % (4 чел.).

Уровень тревожности (диагностированный с помощью Теста исследования тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л.Ханин а) также не претерпели существенных изменений в контрольной группе. Так, проявления ситуативной тревожности на:

низком уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 6,2 % (6 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 7,2 % (7 чел.);

среднем уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 75,3 % (73 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 71,1 % (69 чел.);

высоком уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 18,6 % (18 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 21,6 % (21 чел.).

Проявления личностной тревожности на:

низком уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 11,3 % (11 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 11,3 % (11 чел.);

среднем уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 84,5 % (82 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 82,5 % (80 чел.);

высоком уровне до проведения программы тренинговых занятий составило 4,1 % (4 чел.), а после проведения программы тренинговых занятий составило 6,2 % (6 чел.).

Сравнительный анализ первого и второго психодиагностического обследования с помощью тест-опросника стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона позволил выявить позитивное влияние подготовленных

тренинговых занятий на стрессоустойчивость будущих врачей общей практики (Смотрите рисунок 11).

Так, в результате программного воздействия количество респондентов экспериментальной группы (n=98):

с низким уровнем стрессоустойчивости снизилось с 17,3 % (17 чел.) до 2 % (2 чел.);

с ниже средним уровнем стрессоустойчивости снизилось с 24,5 % (24 чел.) до 3,1 % (3 чел.);

со средним уровнем стрессоустойчивости снизилось с 51 % (50 чел.) до 37,8 % (37 чел.);

с выше средним уровнем стрессоустойчивости существенно увеличилось с 4,1 % (4 чел.) до 46,9 % (46 чел.);

с высоким уровнем стрессоустойчивости существенно увеличилось с 3,1 % (3 чел.) до 10,2 % (10 чел.).

В контрольной группе (n=97) подобных изменений не наблюдалось. Количество будущих врачей общей практики:

с низким уровнем стрессоустойчивости осталось практически без значимых изменений (до проведения программы тренинговых занятий-14,4 %, 14 чел., после проведения программы тренинговых занятий-13,4 %, 13 чел.);

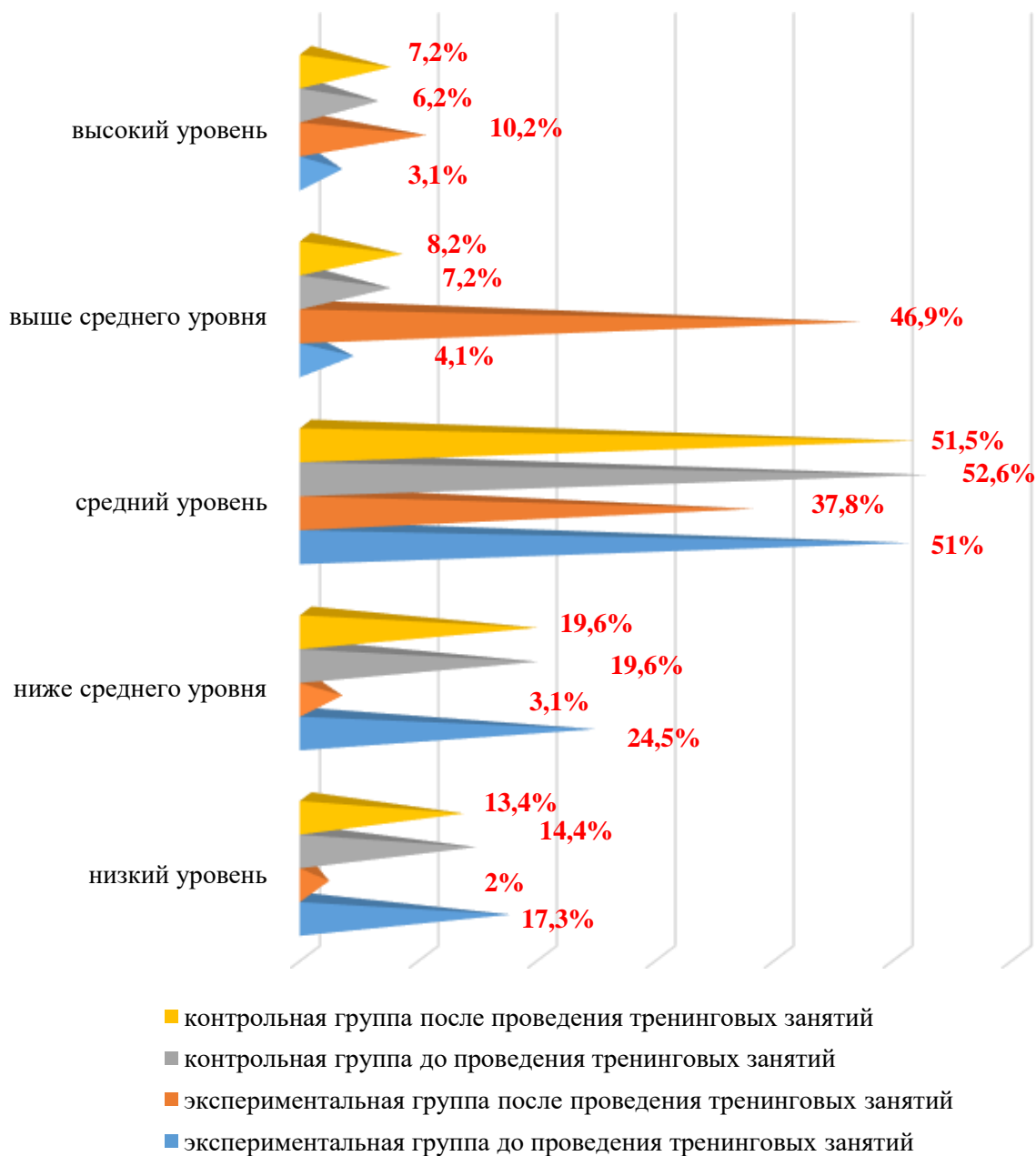
с ниже средним уровнем стрессоустойчивости осталось без изменений (до проведения программы тренинговых занятий-19,6 %, 19 чел., после проведения программы тренинговых занятий-19,6 %, 19 чел.);

со средним уровнем стрессоустойчивости осталось без значимых изменений (до проведения программы тренинговых занятий-52,6 %, 51 чел., после проведения программы тренинговых занятий-51,5 %, 50 чел.);

с выше средним уровнем стрессоустойчивости осталось без значимых изменений (до проведения программы тренинговых занятий-7,2 %, 7 чел., после проведения программы тренинговых занятий-8,2 %, 8 чел.);

с высоким уровнем стрессоустойчивости осталось без значимых изменений (до проведения программы тренинговых занятий-6,2 %, 6 чел., после проведения программы тренинговых занятий-7,2 %, 7 чел.).

Все вышеизложенные сравнительные психодиагностические данные до и после проведения программы тренинговых занятий подтверждаются и статистически согласно результатов анализа равенства средних значений в экспериментальной и контрольной группах по t-критерию Стьюдента.



**Рис. 11. Динамика уровня стрессоустойчивости будущих врачей общей практики групп сравнения до и после проведения программы тренинговых занятий (n=97).**

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое диссертационное исследование позволяет сделать следующие основные выводы:

1. Организованное психодиагностическое обследование (n=228) позволило выявить различные уровни проявления профессионального стресса у врачей общей практики. Несмотря на то, что в своем большинстве специалисты обладают средним (47,8 %, 109 чел.) и низким (13,6 %, 31 чел.) уровнями проявления профессионального стресса, 38,6 % (88 чел.) являются обладателями изучаемого явления на проблемном уровне (27,6 %, 63 чел.-на



выше среднем уровне; 11 %, 25 чел.-на высоком уровне). Данный факт еще раз подтверждает актуальность исследуемой проблемы и характеризуют профессиональную деятельность современных врачей общей практики как довольно стрессогенную.

2. Корреляционный анализ по непараметрическому критерию Спирмена результатов комплексного психодиагностического обследования (n=228) позволил выявить ряд статистически значимых связей, которые целесообразно характеризовать как актуальные личностные детерминанты профессионального стресса врачей общей практики. К ним мы относим следующие:

нервно-психическое напряжение ( $r= 0,96$  при  $p<0,05$ );

коммуникативные особенности ( $r= -0,89$  при  $p<0,05$ );

ситуативная тревожность ( $r= 0,88$  при  $p<0,05$ );

личностный адаптационный потенциал ( $r= -0,76$  при  $p<0,05$ );

возраст и стаж профессиональной деятельности ( $r= -0,75$ ;  $r= -0,67$  при  $p<0,05$ );

коммуникативный контроль ( $r= -0,74$  при  $p<0,05$ ).

При этом, не зафиксировано статистически значимой связи между уровнем профессионального стресса и полом специалистов, что свидетельствует о об отсутствие гендерного влияния на уровень проявления профессионального стресса врачей общей практики.

3. Проведенное исследование позволило подготовить структурную модель профессионального стресса врача общей практики, которая содержит внешние (профессионально-межличностные, профессионально-социальные) и внутренние (личностные, организационно-профессиональные) детерминанты. Внешние детерминанты вступают в качестве главных стрессоров при условии субъективного оценивания их как стрессогенных через призму внутренних детерминантов, которые играют весьма важную роль в возникновении и течении профессионального стресса. Именно они вступает неким буфером, который воспринимает влияние соответствующих стрессоров, усиливая их действие, или их тормозит.

4. Рассмотрение методологических особенностей профилактики профессионального стресса показывает, что на сегодняшний день наблюдается большое разнообразие форм и методов проведения предупредительной работы, что в свою очередь предопределило отсутствие единого универсального подхода в этом направлении. Среди наиболее популярных можно выделить преимущественно не систематизированные комплексы профилактических мер, основанные, как правило, на учение гуманистической психологии. С учетом особенностей объекта настоящего исследования, полагается целесообразным выделить рационально-эмотивный подход, который является наиболее эффективным для людей, способных к интроспекции, рефлексии, анализу своих мыслей. В связи с этим, рационально-эмотивные средства могут быть эффективными в работе с будущими врачами общей практики. Кроме того, обобщая имеющийся опыт,

можно выделить нескольких основных уровней воздействия в целях профилактики стресса в целом:

органический, в рамках которого активно применяется антистрессовое питание, аутофиторегуляция, физическая активность и пр.;

психофизиологический, в рамках которого активно применяется медитация, техники дыхания, прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, биологическая обратная связь и пр.;

психологический, в рамках которого активно применяются различные тренинги, как правило, базирующиеся на когнитивно-бихевиоральном подходе.

5. В целях профилактики профессионального стресса у будущих врачей общей практики была подготовлена программа тренинговых занятий «Психопрофилактика профессионального стресса», основу которой составили десять тренинговых занятий рассчитанные на 20 академических часов. Для поэтапного достижения поставленной цели, облегчения процесса организации групповой работы, каждое тренинговое занятие содержит вводную, основную и заключительную части, в рамках которых предусмотрена реализация девяти мини-лекций и тридцати специальных упражнений по соответствующим тематикам. Заключительная часть каждого занятия предусматривает подведение итогов и закрепление пройденного материала с помощью рефлексивной техники. Подбор и подготовка основных содержательных элементов подготовленной программы тренинговых занятий осуществлялся по принципу соответствия сформулированным задачам профилактики профессионального стресса у будущих врачей общей практики, практической эффективности и приемлемости с учетом объекта настоящего исследования. Кроме того, исходя из специфики предмета исследования, содержание упражнений претерпели частичную модернизацию, что существенно облегчило процесс практического применения при групповой работе.

6. Организованное и проведенное эмпирическое исследование (n=195) позволило подтвердить должную эффективность и практическую приемлемость подготовленной программы тренинговых занятий «Психопрофилактика профессионального стресса». Так, анализа равенства средних значений комплексного психодиагностического обследования по t-критерию Стьюдента показало статистически значимые, позитивные изменения у респондентов экспериментальной группы (n=98), которые непосредственно приняли участие в проведении тренинговой работы. В результате, у будущих врачей общей практики снизился уровень проявления нервно-психического напряжения, ситуативной тревожности, существенно возрос адаптационный потенциал, повысился коммуникативный контроль, улучшились коммуникативные способности, а также существенно возросла их стрессоустойчивость. Вместе с тем, у респондентов контрольной группы (n=97), которые к проведению подготовленной программы тренинговых занятий не привлекались, подобных изменений не наблюдалось. У данной категории диагностированный комплекс индивидуально-психологических особенностей, а также уровень проявления стрессоустойчивости остался без статистически значимых изменений.

**SCIENTIFIC COUNCIL ON AWARDING  
SCIENTIFIC DEGREES DSc.03/30.12.2019. P.01.07  
AT NATIONAL UNIVERSITY OF UZBEKISTAN**

---

**NATIONAL UNIVERSITY OF UZBEKISTAN**

**MAMADIYAROVA DILFUZA UMIRZAKOVNA**

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF PROFESSIONAL  
STRESS PREVENTION WITH FUTURE DOCTORS OF GENERAL  
PRACTICE**

**19.00.05-Social psychology. Ethnopsychology**

**ABSTRACT OF THE DISSERTATION  
OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) IN PSYCHOLOGICAL SCIENCES**

**TASHKENT-2021**

**The subject of the dissertation of the doctor of philosophy in Psychological Sciences (PhD) at the Higher Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan  
B 2020.4.PhD/P216**

The dissertation was conducted at the National University of Uzbekistan.

Dissertation authorship in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) on the Web page of the Scientific Council [www.nuu.uz](http://www.nuu.uz) and on the information education portal "ZiyoNet" ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)) placed in addresses.

**Scientific supervisor:** **Mukhamedova Muyassar Gafurdjanovna**  
doctor of Medical Sciences, associate professor

**Official opponents:** **Abdullaeva Shoiri Khamidovna**  
doctor of psychological sciences (DSc), professor

**Arapbaeva Damegul Kurbanovna**  
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor

**Leading organization:** **Tashkent medical academy**

The defense of the dissertation will be hold on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021, at «\_\_\_\_\_» at the meeting of Scientific Council № DSc.03/30.12.2019. P.01.07 at the National university of Uzbekistan (Address: 100174, Tashkent city, University Street, 4. NUUz, Building of faculty of Social sciences, 4 th floor, room 409. Tel.: (+99871) 227-12-24; fax (99871) 246-53-21, (99871) 246-02-24 e-mail: [nauka@nuu.uz](mailto:nauka@nuu.uz).)

The dissertation can be found at the Information and Resource Center of the National University of Uzbekistan (registered No.\_). Address: 100174, Tashkent, ul. University, house 4. Main educational building, building "B," 2nd floor, room 217. Tel.: (99871) 246-02-24).

Dissertation abstract has been distributed on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021  
(Registry record № \_\_\_\_\_ as of «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021)

**D.G. Muxamedova**  
Chairman of the Academic Council, Doctor  
of Psychological sciences, Professor

**I.I. Rakhimova**  
Secretary of the Academic Council, Doctor  
of Philosophy in Psychology (PhD),  
associate professor

**N.S. Safaev**  
Chairman of the scientific seminar under the  
Academic Council, which awards degrees,  
Doctor of Psychology, Professor

## INTRODUCTION (abstract of PhD thesis)

**The aim of the research work** study is to develop proposals and recommendations aimed at improving the assessment of socio-psychological features of the development of professional stress in general practitioners.

**As an object of the study** were 228 general practitioners of the Center for Professional Development of Medical Workers and the Samarkand State Medical Institute. 195 senior students were involved.

**The scientific novelty of a research is as follows:**

based on the fact that the age category, professional experience, workload complexity and constant high sense of responsibility are factors of stressful situation indicators in professional development, which negatively affect the development of occupational stress, which determines the psycho-emotional state of general practitioners;

improved use of psychological training, dialogue, case-counseling technologies to prevent future physicians from falling into low levels of professional self-awareness, low level of adaptive capacity, situational anxiety and psycho-emotional states, leading to a decrease in performance in practice;

communicative control, improvement of volitional qualities, positive attitude to the profession, development of individual psychological features of the patient's perceptual perception, which allows to improve the adaptive capacity of the doctor during the practice;

the effectiveness of psychological exercises that increase stress tolerance, stress management, and professional orientation based on the physician's cognitive-behavioral approach has been proven.

**Implementation of the research results.** Based on the results obtained on the socio-psychological features of occupational stress prevention of future general practitioners:

Conclusions about the use of psychological training, dialogue, case-counseling technologies to prevent future doctors from falling into a state of low self-awareness, low level of adaptive potential, situational anxiety and psycho-emotional states that lead to a decrease in the effectiveness of medical practice. Included in the module "Professional Psychology" of the Educational and Scientific Center of Psychology by order of the Tashkent State Pedagogical University No. P-M-5b dated May 13, 2020. (Reference P-M-5b of the Psychological Educational and Scientific Center of Tashkent State Pedagogical University dated May 13, 2020). The result allowed general practitioners to assess the appearance of external stress factors and internal determinants as stress factors in the context of subjective assessment;

from the conclusions about the development of individual psychological characteristics of communicative management, improvement of volitional qualities, a positive approach to the profession, perceptual perception of the patient, which makes it possible to improve the adaptive capabilities of the doctor during practice. Included in the module "Professional psychodiagnostics and psychocorrection" of the Educational and Scientific Center of Psychology by order

of the Tashkent State Pedagogical University No. P-M-5b dated May 13, 2020. (Reference P-M-5b of the Psychological Educational and Scientific Center of Tashkent State Pedagogical University dated May 13, 2020). As a result, the mechanisms for organizing psychological and preventive work on tolerance to professional stress in the industry have been strengthened;

Conclusions about the effectiveness of psychological training to increase stress tolerance, stress management, and professional orientation based on the cognitive-behavioral approach of the doctor. Included in the module "Professional psychodiagnostics and psychocorrection" of the Educational and Scientific Center of Psychology by order of the Tashkent State Pedagogical University No. P-M-5b dated May 13, 2020. (Reference P-M-5b of the Psychological Educational and Scientific Center of Tashkent State Pedagogical University dated May 13, 2020). As a result, it was possible to ensure the quality and effectiveness of a psychological professional portrait formed on the basis of evaluation psychodiagnostic tests.

**Structure and volume of the dissertation.**The composition of the dissertation consists of an introduction, three chapters, conclusion, A list of used literature. The volume of the thesis is 126 pages.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**I бўлим (I часть; I part)**

1. Mamadiyarova D.U. Faceted personalities of determinants of professional stress in doctors of general practice // European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences Vol. 8 No. 4, 2020, Part II. Page 30-37. (19.00.00. № 2).

2. Мухамедова Д.Г. Мамадиярова Д.У. Сущность понятия профессиональный стресс и причины его возникновения // Научный журнал. “Вестник интегративной психологии”.-Ярославль, 2020.-№21. С.226-235. (19.00.00. № 2).

3. Мамадиярова Д.У. Эффективность влияния программы тренинговых занятий по профилактики профессионального стресса у будущих врачей общей практики // Замонавий таълим журнали 2020. №8 С.31-37.(19.00.00.№8).

4. Mamadiyarova D.U. The essence of the concept of professional stress // Elektronik journal of actual problems of modern science, education and training. actual problems of pedagogy and psychology. August, 2020-IV. Page 1-15.(19.00.00 №12)

5. Мухамедова Д.Г., Мамадиярова Д.У. Профессиональный стресс в деятельности врача общей практики // “Психология”. Бухоро. Илмий журнал. №2. 2020. С 180-188 ISSN 2181-5291. (19.00.00. № 5).

6. Mamadiyarova D.U. Formsand methods of prevention of occupational stress // Elektronik journal of actual problems of modern science, education and training. actual problems of pedagogy and psychology.October, 2020-V. Page 1-8.(19.00.00 №12)

**II бўлим (II часть; II part)**

7. Мамадиярова Д.У. Уровни профессионального стресса у врачей общей практики / Actual aspects of pedagogy end psychology of elementary education materials of the V international scientific conference on April 18-19, 2020-Prague.-С.14-17.

8. Мамадиярова Д.У. Определить уровням проявления личностного адаптационного потенциала у будущих врачей общей практики с помощью программы тренинговых занятия / IV Мінародної науково- практичної конференції «Сучасні тенденції розвитку науки» 25-26 квітня 2020 року. Частина II. Київ МЦНіД.-С. 38.

9. Мамадиярова Д.У. Структурная модель профессионального стресса врачей общей практики / XXXIV Международная научно-практическая конференция «Современная психология и педагогика: проблемы и решения». СибАК-2020. С 81-86.

10. Мамадиярова Д.У. Динамика уровня проявления нервно-психологического напряжения у будущих врачей общей практики до и после

проведения программы тренинговых занятия / “Тиббиётнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги Республика ёш олимлар ва иқтидорли талабаларнинг илмий-амалий видеоконференция материаллари. Андижон-2020. С.364-365.

11. Мамадиярова Д.У. Роль детерминантов в возникновении стресса у будущих врачей общей практики / Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар мавзусидаги Республика 15-қўп тармоқли илмий масофавий конференция материаллари тўплами (Педагогика ва психология соҳаларидаги инновациялар) 30 апрел 2020. Тошкент. С. 129-130.

12. Мамадиярова Д.У. Тренинг ўқув дастури ёрдамида бўлажак умумий амалиёт шифокорларда невро-психик зўриқишнинг олдини олиш / Международная научно-рецензируемая онлайн конференция «Современная психология и педагогика: проблемы, анализ и результаты» Сборник материалов международной научно-рецензируемой онлайн конференции 2020. Часть I. С. 116-123.

13. Мамадиярова Д.У. Уровня проявления ситуативной тревожности у будущих врачей общей практики до и после проведения программы тренинговых занятия / Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар мавзусидаги Республика 15-қўп тармоқли илмий масофавий конференция материаллари тўплами (Педагогика ва психология соҳаларидаги инновациялар) 30 апрел 2020. Тошкент. С. 131.

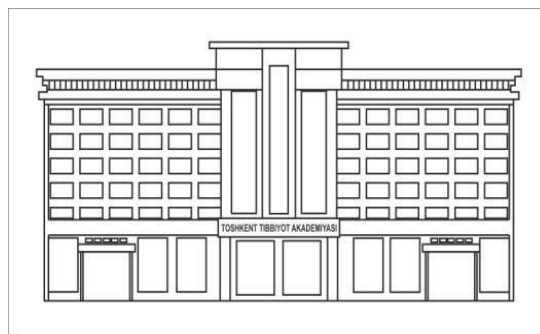
14. Мамадиярова Д.У. Динамика уровня проявления личности адаптационного патенциала у будущих врачей общей практики до и после проведения программы тренинговых / Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар мавзусидаги Республика 16-қўп тармоқли илмий масофавий конференция материаллари тўплами 2-июнь 2020. Тошкент. С. 344-345.

15. Мамадиярова Д.У. Динамика уровня проявления коммуникативного контроля у будущих врачей общей практики до и после проведения программы тренинговых / Материалы 74-ой Международной научно-практической конференции и студентов-медиков и молодых учёных. Биология ва тиббиёт муаммолари 2020, №1.1 (117). С.483.

16. Мамадиярова Д.У. Умумий амалиёт шифокорларида ички детерминантларни аниқлаш / “Фундаментальная наука в медицины” Материалы международной Научно практической онлайн конференция К 90 летию Самарканского государственного медицинского института Самарканд 16 октябрь 2020. С.275-276.



Автореферат «ЎзМУ хабарлари» журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилди



MUHARRIRIYAT VA NASHRIYOT BO'LIMI

---

Разрешено к печати: 6 декабря 2021 года  
Объем – 3,1 уч. изд. л. Тираж – 70. Формат 60x84. 1/16. Гарнитура «Times New Roman»  
Заказ № 1265 - 2021. Отпечатано РИО ТМА  
100109. Ул. Фароби 2, тел: (998 71)214-90-64, e-mail: rio-tma@mail.ru

