

## GYDYTOJŲ REZIDENTŲ STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJOS IR POŽIŪRIS Į PSICHOLOGINĘ PAGALBĄ

Gintarė Montvilaitė, Dalia Antinienė

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Karjeros centras,*

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakultetas*

**Raktažodžiai:** medicinos personalas, gydytojai rezidentai, stresas, streso įveika, psichologinė pagalba.

### Santrauka

Gydytojai rezidentai kasdienėje veikloje patiria stresą, susijusį su akademiniiais, darbo ir asmeniniais veiksniais. Įveikti sunkumus padeda streso įveikos strategijos ir psichologinė pagalba. Ar esant poreikiui asmuo bus linkęs kreiptis į psichologą, priklauso nuo požiūrio į tokio pobūdžio paslaugas. Tyrimo tikslas – išsiaiškinti gydytojų rezidentų naudojamas streso įveikos strategijas ir jų požiūrį į psichologinę pagalbą. Tyrime dalyvavo 108 gydytojai rezidentai, kuriems buvo pateikti 2 klausimynai: streso įveikos strategijų (Coping styles questionnaire) ir požiūrio į psichologinę pagalbą vertinimui (Attitudes toward seeking professional psychological help – short form). Anketos tiriamiesiems siūstos asmeniniu elektroniniu paštu ir platinamos socialinio tinklo „Facebook“ tikslinėse grupėse, popierinės anketos pateiktos tiriamųjų darbo ir susibūrimų vietose.

Rezultatai atskleidė, jog gydytojams rezidentams labiausiai būdinga racionali streso įveika, kiek mažiau – emocinė įveika, atsiribojimas ir vengimas. Moterys, labiau nei vyrai, linkusios naudoti emocinę, o vyrai – atsiribojimo įveiką. Tyrimo dalyviai išreiškė palankų požiūrį į psichologinę pagalbą, tačiau jis nėra susijęs su naudojamomis streso įveikos strategijomis.

### Įvadas

Gydytojų darbo specifiška neatsiejama nuo aukšto atsakomybės lygio, didelio darbo krūvio ir kitų, įtampą ir stresą keliančių veiksnių. Jaunieji gydytojai rezidentai greta šių veiksnių patiria akademinį sunkumą, miego trūkumą, socialinę izoliaciją ir kt. [1]. Tai neigiamai veikia santykius su pacientais ir kolegomis, o kartu ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo procesą [2-3]. Kasdien patiriami tokio po-

būdžio stresą keliantys veiksniai didina perdegimo, sveikatos sutrikimų ir priklausomybių riziką [3]. Gebėjimas efektyviai įveikti įtampą keliančias sudėtingas situacijas tampa labai svarbiu gydytojų rezidentų įgūdžiu. Taip pat svarbu sistemškai rūpintis ne tik finansinėmis ir socialinėmis gydytojų rezidentų lengvatomis, bet ir jų psichologinės gerovės išsaugojimu bei stiprinimu [1].

Užsienio moksliniuose straipsniuose stebima tendencija, jog gydytojai rezidentai linkę naudoti adaptyvias streso įveikos strategijas. Randama ir prieštaringų rezultatų, kuomet greta sėkmingai stresą mažinančių strategijų naudojamos ir neadaptyvios įveikos [4], pvz., mokslininkų gauti rezultatai rodo, kad psichiatrijos rezidentai dažniausiai naudoja į emocijas orientuotas įveikos strategijas, tokias, kaip teigiamas įvykio interpretavimas ir jo priėmimas. Aktyviai naudojama ir planavimo įveika, atitinkanti į problemą orientuotą strategiją [5]. Ar šios išvados pasitvirtintų tarp Lietuvos gydytojų rezidentų nėra aišku. Užsienio mokslininkų tyrimų išvadų taikymą mūsų šalyje riboja skirtingas kultūrinis kontekstas, analizuojami tik tam tikrų rezidentūros kryptių gydytojai rezidentai ir kiti veiksniai.

Siekiant apsaugoti gydytojus rezidentus nuo patiriamo streso keliamų neigiamų pasekmių, kai kuriose šalyse medicinos studentams ir gydytojams organizuojamos paramos grupės ir mokymai [6]. Kai asmuo nebepajėgia įveikti patiriamų sunkumų, pagalba iš šalies tampa ypač svarbi. Psichologo pagalba gali padėti įveikti sunkumus, didinti gydytojų rezidentų saviveiksmingumą, neadaptyvias streso įveikos strategijas keičiant adaptyviomis. Praktika rodo, jog pagalbos galimybėmis ir prevencijos programomis pasinaudoja tik nedaugelis [7-8]. Tam įtakos gali turėti tokio pobūdžio pagalbą stigmatizuojanti aplinka ar netikėjimas, jog tai išties gali padėti. Tuo tarpu požiūris yra vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių ketinimą prireikus kreiptis į psichologą. Lietuvoje siekiama didinti psichologų teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę (siekiama psichologo darbo licencijavimo), tačiau neaišku, koks Lietu-

vos gydytojų rezidentų požiūris į tokio pobūdžio pagalbą.

Mokslinėje literatūroje randama, jog aktyvi emocinė reguliacija, atitinkanti adaptyvią įveiką, yra susijusi su palankesniu požiūriu į psichinės sveikatos paslaugų paiešką, o neadaptyvios, į vengimą orientuotos streso įveikos, pvz., neigimas ar psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, siejamos su mažiau palankiu požiūriu į tokios pagalbos paiešką [9]. Remiantis šiais rezultatais, galima tikėtis, jog adaptyvių streso įveikos strategijų naudojimas gali būti siejamas su palankesniu požiūriu į psichologinės pagalbos paiešką ir tarp mūsų šalies rezidentų. Tokia tendencija galėtų būti svarbi psichologinės pagalbos stigmatizavimo, pagrįsto požiūriu, kad į psichologą kreipiasi tik silpni, negebantys įveikti sunkumų asmenys, mažinimui.

Gydytojų rezidentų patiriamas stresas neigiamai veikia asmeninę gerovę ir sveikatos paslaugų kokybę. Laiku negavę pagalbos jauni gydytojai gali tikėtis sudėtingų ir žalingų pasekmių. Dėl šios priežasties svarbu daugiau dėmesio skirti Lietuvos gydytojų rezidentų naudojamoms streso įveikos strategijoms išsiaiškinti ir požiūriui į psichologinę pagalbą tirti.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti gydytojų rezidentų streso įveikos strategijų ir požiūrio į psichologinę pagalbą sąsajas. Lyginant tyrimo rezultatus su užsienio situacija, galima svarstyti siūlomų intervencijų potencialų veiksmingumą mūsų šalyje, ieškoti veiksmingiausių gydytojų rezidentų patiriamo streso mažinimo būdų.

### Tyrimo objektas ir metodai

Apklausa vykdyta nuo 2018-11-26 iki 2019-03-15 dviem etapais: naudojant elektroninę anketą (atsakė 79 tiriamieji), kuri siūsta į gydytojų rezidentų elektroninius paštus, viešinama gydytojų rezidentų grupėse ir socialinio tinklo „Facebook“ tikslinėse grupėse. Gydytojų rezidentų susibūrimo, darbo vietose dalinta popierinė anketa (išdalinta 70 anketų, iš jų grįžo 29 anketos).

Tiriamųjų imtį sudarė 108 gydytojai rezidentai. Iš jų vyrų – 37 (34 proc.), moterų – 71 (66 proc.). Amžiaus vidurkis – 27,3 ( $\pm 2,55$ ).

Streso įveikos strategijos vertintos A. Elklit (1996) klausimynu „Coping Styles Questionnaire“ (toliau – CSQ) [10]. Klausimyną sudarė 60 teiginių (15 reversinių), kuriuos respondentai pagal pritarimą vertino skalėje nuo 1 – „niekada“ iki 4 – „visada“. Klausimyną sudarė 4 poskalės: racionali įveika (angl. Rational coping) – apima racionalų, veiksmais ir problemų sprendimo strategijomis pagrįstą streso įveikimo stilių. Ši įveika laikoma adaptyvia. Atsiribojimas (angl. Detached coping) – apima strategijas ir įsitikinimus, kurie sukuria kognityvinį atstumą tarp savęs ir stresoriaus. Kaip ir pirmoji, ši įveika laikoma adaptyvia. Kitos dvi įveikos strategijos yra neadaptyvios – tai emocinė įveika (angl. Emotional coping),

atspindinti į emocijas orientuotą (apimant ir manipuliacijas) streso įveikos stilių ir vengimas (angl. Avoidance coping) – apimantis strategijas, siekiant atsitraukti, pvz., į malonią veiklą, nuo įtemptos situacijos. Bendras klausimyno CSQ Cronbach  $\alpha=0,798$ , poskalių Cronbach  $\alpha \geq 0,7$  parodo, kad klausimyno vidinis suderinamumas yra pakankamai aukštas.

Požiūris į psichologinę pagalbą vertintas naudojant E. H. Fischer ir A. Farina (1995) klausimyno trumpąją versiją „Attitudes toward seeking professional psychological help – short form“ (toliau – ATSPPH-SF) [11]. Klausimyną sudarė 10 teiginių. Pagal tai, kiek respondentas sutinka su teiginiu, pasirenkamas tinkamiausias atsakymas, taip pat kaip ir streso įveikos klausimyne, keturių pakopų skalėje. Aukštesnis suminis balas rodo palankesnę požiūrį į profesionalią psichologinę pagalbą. Klausimyno ATSPPH-SF vidinis suderinamumas aukštas (Cronbach  $\alpha=0,784$ ).

Papildomai tiriamųjų buvo klausama apie amžių, lytį, psichologinės pagalbos kreipimosi patirtį.

Kiekybinė duomenų analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistic 17“ programinę įrangą. Klausimynų patikimumas tikrintas naudojant Cronbach  $\alpha$  kriterijų. Tyrime taikyti aprašomosios statistikos metodai, koreliacinėje analizėje naudotas Spearman koreliacijos koeficientas. Analizuojant tiriamų konstrukto sąsajas su tiriamųjų lytimi ir amžiumi naudotas Mann-Whitney statistinis kriterijus (diagramose pateikiami vidurkiai). Duomenų patikimumas laikytas reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

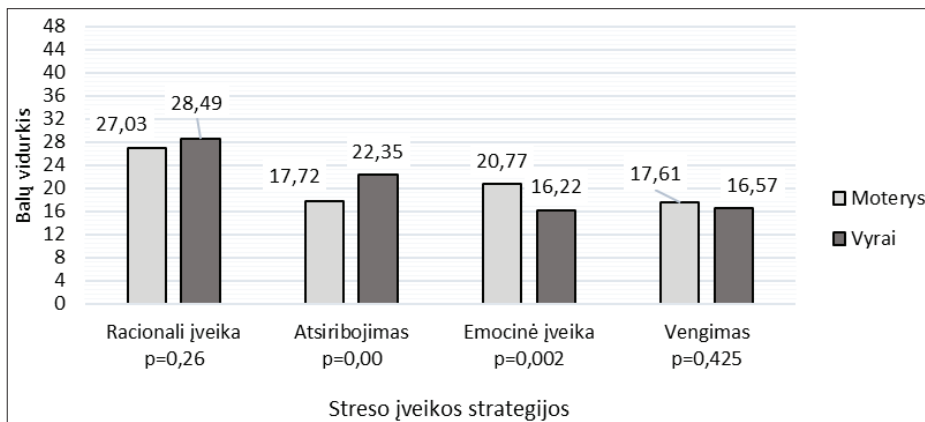
### Tyrimo rezultatai

Analizuojant gydytojų rezidentų dažniausiai naudojamas streso įveikos strategijas, labiausiai išryškėjo racionali įveikos strategija (vidutiniškai  $28 \pm 6,72$  balai), 1 lentelė. Daugiausiai naudojama adaptyvi streso įveika paremta veikimu ir problemų sprendimo strategijomis. Mažiausiai išreikšta neadaptyvi įveikos strategija – vengimas (vidutiniškai  $17 \pm 4,95$  balai). Tai rodo, kad tiriamieji nėra linkę ignoruoti įtemptų situacijų ar stengtis nuo jų pabėgti.

Vertinant streso įveikos strategijas tarp lyčių, atsiribojimo streso įveika labiau būdinga gydytojams rezidentams ( $m=22,35$ ), nei gydytojoms rezidentėms ( $m=17,72$ ). Tai reiškia, jog vyrai, labiau nei moterys, linkę sukurti kognityvinę

**1 lentelė.** Gydytojų rezidentų streso įveikos strategijų (klausimyno poskalių) rodikliai

Poskalės	Vidutinis klausimo įvertis	Vidutinis skalės balas
Racionali įveika	1,7 $\pm$ 0,42	28 $\pm$ 6,72
Atsiribojimas	1,3 $\pm$ 0,39	19 $\pm$ 5,97
Emocinė įveika	1,3 $\pm$ 0,46	19 $\pm$ 7,35
Vengimas	1,3 $\pm$ 0,38	17 $\pm$ 4,95



1 pav. Streso įveikos strategijų sąsajos su gydytojų rezidentų lytimi

distanciją tarp savęs ir stresoriaus (adaptyvi įveika). Tuo tarpu emocijomis grįsta įveika (neadaptyvi įveika) labiau būdinga gydytojams rezidentėms ( $m=20,77$ ) nei gydytojams rezidentams ( $m=16,22$ ). Tai reiškia, kad gydytojos rezidentės sudėtingose situacijose yra labiau linkusios pasiduoti nemalonioms emocijomis, pvz., susigraudinti. Racionalaus elgesio ir vengimo streso įveikos tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskiria. Daugiau skaitinių įveikos charakteristikų pagal lytį pateikta diagramoje (1 pav.).

Tyrime mėginta ieškoti streso įveikos strategijų amžiaus skirtumų. Tam tikslui, pagal medianos reikšmę, tiriamieji suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 24-27 m. ir 28-39 m. Vertinant streso įveikos strategijas tarp amžiaus grupių reikšmingų sąsajų nebuvo nustatyta.

Gydytojų rezidentų požiūrio į psichologinę pagalbą vidutinė klausimyno balų suma – 21,3 balai. Vertinant pa-

2 lentelė. Gydytojų rezidentų streso įveikos strategijų (klausimyno poskalių) ir požiūrio į psichologinę pagalbą koreliacijos

Streso įveikos strategijos	Požiūris į psichologinę pagalbą	
	r	p
Racionali įveika	-0,132	0,174
Atsiribojimas	-0,172	0,075
Emocinė įveika	0,155	0,709
Vengimas	-0,110	0,255

3 lentelė. Gydytojų rezidentų streso įveikos strategijų (klausimyno poskalių) ir požiūrio į psichologinę pagalbą koreliacijos tarp lyčių

Požiūris į psichologinę pagalbą	Moterys	Streso įveikos strategijos				
		r	Racionali įveika	Atsiribojimas	Emocinė įveika	Vengimas
			p	-0,234	-0,194	0,171
Vyrai	r	p	0,050	0,106	0,153	0,304
		r	0,032	-0,241	0,180	-0,123
	p	0,851	0,150	0,286	0,470	

gal galimą maksimalią balų sumą (30), gydytojų rezidentų vidutinė balų suma (21,3) yra didesnė, nei teorinė vidutinė skalės balų suma (15). Stebimas palankus požiūris į psichologinę pagalbą. Tarp lyčių skirtumo nenustatyta – ir moterų ( $m=21,77$ ), ir vyrų ( $m=20,28$ ) panašus požiūris į psichologinę pagalbą. Vertinant požiūrį į psichologinę pagalbą, taip pat kaip ir įveikų atveju, tarp amžiaus grupių reikšmingų sąsajų nenustatyta.

Dėl kylančių sunkumų bent kartą į psichologą pagalbos kreipėsi 35 (32 proc.) tiriamieji, o niekada nėra kreipėsi – 73 (68 proc.) tyrimo dalyviai. Požiūris į psichologinę pagalbą tarp šių grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė, nors stebima tendencija, jog tie, kurie bent kartą lankėsi pas psichologą dėl emocinių sunkumų, išreiškė palankesnę požiūrį ( $m=24,34$ ), nei tie, kurie tokios patirties neturėjo ( $m=19,89$ ).

Analizuojant, ar naudojamos streso įveikos susijusios su požiūriu į psichologinę pagalbą, nustatyta, kad egzistuoja silpna atvirkštinė koreliacija tarp trijų streso įveikų strategijų (2 lentelė). Tai rodo tendenciją, jog kuo labiau naudojamos racionali, atsiribojimo ir vengimo įveikos – tuo mažiau palankus požiūris į psichologinę pagalbą. Vienintelė į emocijas orientuota įveika tiesiogiai koreliuoja su požiūriu į psichologinę pagalbą – kuo labiau naudojama į emocijas orientuota įveika (neadaptyvi), tuo palankesnis požiūris į psichologinę pagalbą. Šios koreliacijos vertinamos kaip silpnos ( $r<0,4$ ) ir nėra statistiškai reikšmingos ( $p>0,05$ ).

Analizuojant duomenis tarp lyčių, stebima statistiškai reikšminga atvirkštinė koreliacija tarp racionali streso įveikos ir požiūrio į psichologinę pagalbą tarp gydytojų rezidentų (3 lentelė). Tai reiškia, kad kuo labiau gydytojos rezidentės naudoja racionalią streso įveikos strategiją, tuo mažiau palankiai jos žvelgia į galimybę gauti psichologinę pagalbą. Tarp vyrų statistiškai reikšmingų ryšių nustatyti nepavyko.

## Diskusija

Gydytojams rezidentams pasirinkus tinkamas streso įveikos strategijas, galima sumažinti suvokiamo streso lygį [1]. Dar viena galimybė įveikti stresą ir užkirsti kelią profesiniam perdegimui gali būti psichologo pagalba. Nuo požiūrio į tokio pobūdžio pagalbą priklausys, ar esant poreikiui bus ja pasinaudota.

Šiame tyrime dalyvavę gydytojai rezidentai nurodė, kad sudėtingas situacijas labiausiai yra linkę įveikti naudodami racionalų problemos sprendimo būdą. Kitaip tariant, jauni gydytojai imasi konkrečių veiksnių ir strategijų, kurios keistų esamą situaciją. Antra pagal išreikštumą streso įveika – į emocijas orientuota (neadaptivi). Šiek tiek mažiau tyrimo dalyviai linkę atsiriboti nuo situacijos, sukuriant kognityvinį atstumą tarp savęs ir situacijos, pvz., naudojant humorą (adaptivi įveika). Mažiausiai naudojama įveikos strategija – vengimas. Gydytojai rezidentai nėra linkę vengti problemų jas ignoruodami, pvz., pasitikėdami likimu. Tokį elgesį gali lemti darbo pobūdis, nes sudėtingas situacijas medikas turi spręsti, o ne šalintis jų, tad gydytojai rezidentai linkę naudoti ir adaptivias, ir neadaptivias įveikas. Gauti rezultatai atliepia užsienio mokslinių tyrimų rezultatus [4]. Remiantis šio tyrimo rezultatais, galima kelti prielaidą, jog mišrios (adaptivi-neadaptivi-adaptivi-neadaptivi) streso įveikos naudojimas nepakankamai sumažina patiriamo streso lygį.

Streso įveikos strategijų pasirinkimas šiame tyrime atskleidė reikšmingų sąsajų su lytimi. Stebima, jog gydytojos rezidentės labiau nei vyrai linkusios naudoti emocijomis grįstas įveikas, pvz., verksmą. Tyrimo dalyviai vyrai, labiau nei moterys, linkę į atsiribojimo įveiką. Tokia pati tendencija stebima ir kitų mokslininkų tyrimuose [12]. Galima daryti prielaidą, jog moterys ne tik jautriau reaguoja į stresorius, bet, pasirinkdamos mažiau efektyvias streso įveikos strategijas, streso lygį sumažina ne taip efektyviai, kaip vyrai.

Gydytojai rezidentai, nepriklausomai nuo lyties, palankiai vertina psichologinę pagalbą, t.y., lyčių skirtumas nenustatytas. Užsienio tyrimų rezultatai apie požiūrio į psichologinę pagalbą ir lyties sąsajas gana prieštaringi – vienuose tyrimuose randama koreliacija, kituose ne [13]. Turėta patirtis taip pat nėra statistiškai reikšmingai susijusi su požiūriu į tokio pobūdžio pagalbą. Galima daryti prielaidą, jog gydytojai rezidentai, vyrai ir moterys, esant poreikiui, būtų linkę kreiptis profesionalios psichologinės pagalbos.

Apžvelgus streso įveikos strategijų ir požiūrio į psichologinę pagalbą sąsajas, statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta. Stebima statistiškai reikšminga atvirkštinė koreliacija moterų imtyje: dažniau naudojama racionali streso įveikos strategija (adaptivi įveika) susijusi su mažiau palankiu požiūriu į psichologinę pagalbą. Gydytojos rezidentės, racionaliai įveikiančios įtampą keliančias situacijas, į psichologo

siūlomas pagalbos galimybes žvelgia mažiau palankiai. Remiantis tyrimo rezultatais galima daryti prielaidą, jog didžioji dalis gydytojų rezidentų, nepaisant jų naudojamų įveikos strategijų, palankiai žvelgtų į psichologo siūlomas pagalbas, paramos ar streso mažinimo prevencijos galimybes. Norint atsakyti į klausimą, ar šios prielaidos pasitvirtintų, reikia atlikti didesnės imties papildomų tyrimų, į juos įtraukiant ir kitus, požiūrį į psichologinę pagalbą formuojančius veiksnius, pvz., nuostatas, asmenybės bruožus ir kt. [9].

## Išvados

1. Gydytojai rezidentai dažniausiai taiko racionalią streso įveikos strategiją, kuri laikoma adaptyvia. Rečiau naudojamos ir neadaptyvios strategijos – emocinė ir vengimo bei adaptivi atsiribojimo streso įveika. Gydytojos rezidentės, labiau nei vyrai, linkusios naudoti emocinę įveikos strategiją. Gydytojai rezidentai, labiau nei moterys, linkę naudoti atsiribojimo įveikos strategiją.
2. Gydytojai rezidentai (vyrai ir moterys) palankiai vertina psichologinę pagalbą.
3. Gydytojų rezidentų naudojamos streso įveikos ir požiūris į psichologinę pagalbą statistiškai reikšmingai nesusiję.

## Literatūra

1. Harsh JS, Lawrence T, Senne SA. Helping those who help others: Building an internal medicine resident wellness program. *Med Ed Publish* 2018;7(1):1-13.  
<https://doi.org/10.15694/mep.2018.0000032.1>
2. Imo U. Burnout and psychiatric morbidity among doctors in the UK: a systematic literature review of prevalence and associated factors. *B J Psych Bulletin* 2017;41(4):197-204.  
<https://doi.org/10.1192/pb.bp.116.054247>
3. Maswadi N, Khader YS, Slaih AA. Perceived stress among resident doctors in Jordanian teaching hospitals: cross-sectional study. *Jmir Public Health and Surveillance* 2019;5(4):1-12.  
<https://doi.org/10.2196/14238>
4. Panse SN, Godbole MS, Netto IS, Saraf G, Pawar AV, Chandanwale A. Cross-sectional study regarding stress, satisfaction and coping strategies among resident doctors. *Journal of Research in Medical Education & Ethics* 2017;7(3):169-175.  
<https://doi.org/10.5958/2231-6728.2017.00029.4>
5. Popescua AL, Deheleana L, Papava I, Bredeleana C, Crasovand D, Hurmuza M, Stefana ir kt. Defensive and coping styles for residents in psychiatry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2015;191:611-615.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.440>
6. The doctors' support network. <https://www.dsn.org.uk/>
7. Kerasidou A, Horn R. Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care. *BMC Medical Ethics* 2016;17(8):1-5.

- <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0091-7>
8. Petrides KV. Psychometric properties of the trait emotional intelligence questionnaire (TEIQue). *The Springer Series on Human Exceptionality* 2009;5:85-101.  
[https://doi.org/10.1007/978-0-387-88370-0\\_5](https://doi.org/10.1007/978-0-387-88370-0_5)
  9. Drapeau CW, Cereb J, Moorec M. How personality, coping styles, and perceived closeness influence help-seeking attitudes in suicide-bereaved adults. *Death Studies*. 2015;40(3):165-171.  
<https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1107660>
  10. Elklit A. Coping styles questionnaire: a contribution to the validation of a scale for measuring coping strategies. *Personality and Individual Differences* 1996;21:809-812.  
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(96\)00123-7](https://doi.org/10.1016/0191-8869(96)00123-7)
  11. Fischer EH, Farina A. Attitudes toward seeking professional psychological help: a shortened form and considerations for research. *J Coll Stud Dev* 1995;36:368-373.  
<https://doi.org/10.1037/t05375-000>
  12. Alosaimi FD, Almufleh A, Kazim S, Aladwani B. Stress-coping strategies among medical residents in Saudi Arabia: a cross-sectional national study. *Pakistan Journal of Medical Sciences* 2015;31(3): 504-509.  
<https://doi.org/10.12669/pjms.313.7490>
  13. Picco L, Abdin E, Chong SA, Pang S, Shafie S, Chua BY, Vaingankar JA, et al. Attitudes toward seeking professional psychological help: factor structure and socio-demographic predictors. *Frontiers in Psychology* 2016;7:1-10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00547>

## STRESS COPING STRATEGIES AND ATTITUDE TO PSYCHOLOGICAL HELP OF RESIDENT DOCTORS G. Montvilaité, D. Antiniené

Keywords: resident doctors, stress, coping strategies, attitude to psychological help.

### Summary

Resident doctors on everyday work experiencing stress, which is related with academic, work and personal factors. Stress management strategies and psychological support help to cope with difficulties. Whether or not a person is likely to seek psychological help when needed depends on their approach to this type of help. This study aim to understand resident stress coping strategies and their attitudes toward seeking psychological help.

The study involved medical residents (n=108). Used questionnaires „Coping Styles Questionnaire“ and „Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help – Short Form“. Questionnaires were send to the subjects to theyr personal e-mail addresses and target groups of Facebook. Paper questionnaires were presented in the work and gathering places of subjects.

Results represented, that resident doctors most characteristic rational coping (in relation to emotional coping, detached coping and avoidance coping). Woman more than mans tended to use emotional coping, and man more than woman tended to use detached coping. Research participants express favorable approach in to psychological help, but it is not related with stress coping strategies.

Correspondence to: [gintaremont@gmail.com](mailto:gintaremont@gmail.com)

Gauta 2020-02-20