

И.А. Горьковая, М.В. Билецкая

## ПЕРФЕКЦИОНИЗМ, ДЕПРЕССИЯ, ТРЕВОГА И СТРЕСС У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЕЙ

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет  
(Россия, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2)

*Актуальность* исследования обусловлена значимостью проблемы сохранения психологического благополучия молодых врачей.

*Цель* исследования заключалась в изучении перфекционизма, депрессии, тревоги и стресса у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей.

*Материалы и методы.* В исследовании приняли участие врачи-ординаторы ( $N = 100$ ) по специальностям «Психиатрия» и «Неврология» в возрасте от 22 до 29 лет ( $M = 25$ ;  $SD = 1,3$ ). Использовались «Шкала депрессии, тревоги и стресса (DASS-21)» С. Ловибонда и П. Ловибонда и Трехфакторный опросник перфекционизма Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогоровой. Респонденты были разделены на группы: с высоким ( $n = 37$ ), средним ( $n = 33$ ) и низким ( $n = 30$ ) уровнем перфекционизма.

*Результаты.* Согласно полученным данным, у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма значимо более выражены депрессия, тревога и стресс ( $p < 0,001$ ). Выявлены высокосignимые прямые корреляции между депрессией, тревогой, стрессом и общей выраженностью перфекционизма, социально предписываемым перфекционизмом и перфекционистским когнитивным стилем ( $p < 0,01$ ).

**Ключевые слова:** перфекционизм, депрессия, тревога, стресс, врачи-ординаторы.

### Введение

Здоровье медицинских работников выступает ресурсом охраны здоровья населения, оказывая влияние на качество медицинской помощи. В связи с этим проблема поиска путей сохранения психического и физического здоровья медицинских работников является одной из важных задач медицинской психологии и системы здравоохранения в целом [5, 13].

В контексте данных исследований остро стоит проблема профессионального стресса и профессионального выгорания, связанного с риском развития негативных психологи-

ческих и соматических последствий [5, 11]. Согласно исследованиям, медицинские работники, в связи со спецификой своей профессиональной деятельности, больше всего подвержены развитию профессионального выгорания, при этом молодой возраст является одним из факторов риска, и симптомы выгорания обнаруживаются уже на этапе подготовки специалиста [4, 5, 11, 14, 16, 18].

Врачи-ординаторы являются наиболее уязвимой группой медицинских работников, поскольку сталкиваются с характерными для профессиональной деятельности врача интенсивной физической и психической на-

✉ Горьковая Ирина Алексеевна – д-р психол. наук, проф., зав. каф. психосоматики и психотерапии, С.-Петербург. гос. педиатр. мед. ун-т (Россия, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2); ORCID: 0000-0002-1488-4746, e-mail: iralgork@mail.ru;

Билецкая Мария Викторовна – клинич. психолог, аспирант каф. психосоматики и психотерапии, С.-Петербург. гос. педиатр. мед. ун-т (Россия, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2); ORCID: 0009-0008-3403-6606, e-mail: marbilets@yandex.ru

грузкой, высокими требованиями и уровнем ответственности, а также с дополнительными специфическими трудностями: необходимостью совмещения учебы, работы на отделении и в вечернее время, неуверенностью в собственной компетентности, подчиненной позицией [4].

Перфекционизм – стремление к совершенству, сопровождающееся самокритикой и предъявлением к себе высоких требований, рассматривается в качестве личностного предиктора профессионального стресса и профессионального выгорания у медицинских работников [5, 12]. Зарубежные и отечественные исследования продемонстрировали связь перфекционизма с расстройствами аффективного спектра, в особенности с депрессией и тревогой, избегающим и суицидальным поведением, а также наибольшую деструктивность социально предписываемого перфекционизма [1, 2, 7, 8, 9, 15, 17].

Рост показателей уровня и распространенности перфекционизма, аффективных и поведенческих расстройств и данные, свидетельствующие о их взаимосвязи, обосновывают актуальность рассмотрения перфекционизма в контексте изучения проблемы психологического благополучия молодых специалистов [7]. Изучение симптомов эмоционального неблагополучия и перфекционизма на ранних этапах профессионального становления может способствовать уточнению направлений психопрофилактики и разработке рекомендаций для данного контингента.

Врачи-ординаторы, как было указано выше, сталкиваются как с характерными для студентов трудностями, так и с профессиональными дистресс-факторами и рисками. На данный момент наибольшее внимание в изучении этой проблемы уделяется специалистам скорой помощи стационаров и отделений интенсивной терапии, что объясняется высокой интенсивностью и повышенной ответственностью, которые характерны для работы в данных подразделениях [4]. При этом врачи-ординаторы, работающие на психиатрических и неврологических отделениях, сталкиваются как с неотложными состояни-

ями, к которым оказываются менее подготовлены, но также и с особыми трудностями, связанными со спецификой пациентов, имеющих психиатрические и неврологические заболевания (болезненные изменения личности и поведенческие нарушения, часто невозможность полного излечения, трудности в установлении контакта и коммуникативные препятствия в связи с состоянием пациента).

**Цель исследования** – изучение перфекционизма, депрессии, тревоги и стресса у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей.

#### **Гипотезы исследования:**

1. У врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма более выражены депрессия, тревога и стресс.
2. Социально предписываемый перфекционизм и перфекционистский когнитивный стиль взаимосвязаны с депрессией, тревогой и стрессом.

## **Материал и методы**

Врачам-ординаторам, обучающимся в ФГБУ «НМИЦ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, было предложено на основаниях анонимности и добровольности заполнить диагностические опросники. Диагностический комплекс сопровождался объяснением целей исследования и получением информированного согласия респондентов в соответствии с этическим кодексом Российского общества психологов, участие в исследовании было анонимным и конфиденциальным.

Были получены данные 100 врачей-ординаторов первого (54 %) и второго (46 %) года обучения. Выборка включала 58 женщин и 42 мужчин в возрасте от 22 до 29 лет ( $M = 25$ ;  $SD = 1,3$ ), из которых 59 человек (63 % женщин и 37 % мужчин) проходят подготовку по психиатрическому профилю, 41 (51 % женщин и 49 % мужчин) – по неврологии.

В соответствии с целью исследования использовались психодиагностические методики. Шкала депрессии, тревоги и стресса (Depression, Anxiety, and Stress Scales-21,

DASS-21) С. Ловибонда и П. Ловибонда (1995), адаптация и валидизация В.В. Руженковой, В.А. Руженкова (2019), А.А. Золотаревой (2021). Методика включает 21 вопрос и предназначена для оценки депрессии, тревоги и стресса. Интерпретация результатов позволяет оценить степень выраженности состояний: отсутствие; легкая, умеренная, выраженная, крайне выраженная [3, 6].

Трехфакторный опросник перфекционизма Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогоровой (2018) применяется для выявления перфекционизма и определения его структуры. Опросник включает 18 пунктов, распределенных по шкалам: 1) озабоченность оценками со стороны других людей при неблагоприятных сравнениях с ними (социально предписываемый перфекционизм); 2) высокие стандарты и требования к себе (Я-адресованный перфекционизм); 3) негативное селективное и фиксация на собственном несовершенстве (перфекционистский когнитивный стиль). Суммарный балл представляет общую выраженность перфекционизма. Согласно данным валидизации, в популяционной группе разброс средних значений в квартильном интервале колеблется от 29 до 43 баллов [2].

Статистическая обработка данных: непараметрический критерий Манна – Уитни, корреляционный анализ Спирмена (SPSS-26).

## Результаты

На основании показателей общей выраженности перфекционизма респонденты были разделены на три группы: с низким (П1), средним (П2) и высоким (П3) уровнем перфекционизма. Распределение респондентов и сравнительный анализ структуры перфекционизма в выделенных группах представлены в табл. 1.

По данным табл. 1, у 37 % респондентов отмечается высокий уровень перфекционизма, 33 % респондентов составили группу со средним уровнем перфекционизма, и 30 % респондентов были отнесены в группу с низким уровнем перфекционизма.

Результаты по шкалам закономерно увеличиваются в группах с разной выраженностью перфекционизма. При этом статистически значимые различия были обнаружены по всем шкалам методики, за исключением шкалы «Высокие стандарты», по которой различия с меньшим уровнем значимости были обнаружены только между группами с низким и высоким уровнем перфекционизма.

Ниже представлено распределение респондентов в зависимости от выраженности депрессии, тревоги и стресса внутри выделенных групп (табл. 2).

По данным табл. 2, у большинства врачей-ординаторов с низким и средним уровнем

Таблица 1

**Структура перфекционизма врачей-ординаторов  
(Трехфакторный опросник перфекционизма; N = 100)**

Показатель		П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)
Общая выраженность перфекционизма	M	21,05	35,3 <sup>a</sup>	53,15 <sup>b, c</sup>
	SD	4,57	4,8	7,44
Озабоченность оценками со стороны других	M	5,15	13,39 <sup>a</sup>	21,85 <sup>b, c</sup>
	SD	3,91	4,24	3,62
Высокие стандарты	M	11,6	12,43	14,15 <sup>b*</sup>
	SD	3,97	3,31	4,16
Негативное селективное	M	4,3	9,48 <sup>a</sup>	17,15 <sup>b, c</sup>
	SD	2,49	3,51	3,61

Примечание: M – среднее значение; SD – стандартное отклонение; а – различия между П1 и П2 статистически достоверны ( $p < 0,001$ ); b – различия между П1 и П3 статистически достоверны ( $p < 0,001$ ); b\* – различия между П1 и П3 статистически достоверны ( $p < 0,05$ ); c – различия между П2 и П3 статистически достоверны ( $p < 0,001$ ).

Таблица 2

**Число (%) врачей-ординаторов с разной степенью выраженности депрессии, тревоги и стресса (DASS-21; N = 100)**

Степень	Депрессия			Тревога			Стресс		
	П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)	П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)	П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)
Отсутствие	25 (83 %)	20 (61 %)		18 (60 %)	27 (82 %)	8 (22 %)	19 (63 %)	17 (52 %)	4 (11 %)
Легкая	3 (10 %)	9 (27 %)	8 (22 %)	6 (20 %)	2 (6 %)	4 (11 %)	6 (20 %)	9 (27 %)	3 (8 %)
Умеренная	2 (7 %)	4 (12 %)	16 (43 %)	6 (20 %)	3 (9 %)	8 (22 %)	3 (10 %)	3 (9 %)	9 (24 %)
Выраженная			3 (8 %)			9 (24 %)	1 (3 %)	4 (12 %)	14 (38 %)
Крайне выраженная			10 (27 %)		1 (3 %)	8 (22 %)	1 (3 %)		7 (19 %)

нем перфекционизма выявлено отсутствие депрессии, тревоги и стресса. При этом у большинства врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма результаты по шкале депрессии соответствуют умеренной степени и выраженной – по шкале стресса. По шкале тревоги у сопоставимого числа врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма выявлены отсутствие, умеренная, выраженная и крайне выраженная степени.

Для проверки гипотезы 1 был проведен сравнительный анализ изучаемых параметров между группами (табл. 3).

Согласно табл. 3, существуют статистически значимые различия по всем шкалам между группой врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма и группами с низким и средним уровнем перфекционизма. Между группами с низким и средним

уровнем перфекционизма статистически значимых различий выявлено не было, однако на уровне сравнения средних обращает на себя внимание большая выраженность тревоги у врачей-ординаторов с низким уровнем перфекционизма в отличие от группы со средним уровнем перфекционизма.

Для проверки гипотезы 2 анализировались корреляционные связи между исследуемыми характеристиками (табл. 4).

Как видно из табл. 4, получены высокозначимые прямые корреляции между всеми показателями, за исключением шкалы «Высокие стандарты». Наиболее сильные связи были обнаружены между шкалами «Негативное селектирование» и «Озабоченность оценками со стороны других» с депрессией, значимые корреляции средней силы – со стрессом и слабые, но значимые – с тревогой.

Таблица 3

**Депрессия, тревога и стресс у врачей-ординаторов с разным уровнем перфекционизма (DASS-21; N = 100)**

Шкалы		П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)
Депрессия	M	2,65	3,83	10,19 <sup>a, b</sup>
	SD	1,93	2,62	4,19
Тревога	M	2,95	2,48	7,19 <sup>a, b</sup>
	SD	2,33	2,43	4,05
Стресс	M	6,6	7,3	12,93 <sup>a, b</sup>
	SD	4,17	3,71	3,89

Примечание: M – среднее значение; SD – стандартное отклонение; а – различия между П1 и П3 статистически достоверны ( $p < 0,001$ ); b – различия между П2 и П3 статистически достоверны ( $p < 0,001$ ).

Таблица 4

**Корреляционные связи между показателями DASS-21  
и Трехфакторного опросника перфекционизма (N = 100)**

Шкалы	Общая выраженность перфекционизма	Озабоченность оценками со стороны других	Высокие стандарты	Негативное селектирование
Депрессия	0,711**	0,717**	-0,12	0,741**
Тревога	0,446**	0,399**	0,060	0,452**
Стресс	0,564**	0,529**	0,128	0,531**

Примечание: \*\* –  $p < 0,01$ .

### Обсуждение

Нашла подтверждение гипотеза о большей выраженности депрессии, тревоги и стресса у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма. Результаты оценки выраженности депрессии, тревоги и стресса внутри выделенных групп, а также данные сравнительного анализа свидетельствуют о значимо более высоком уровне депрессии, тревоги и стресса у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма, что соотносится с данными ранее опубликованных исследований о высоком уровне психологического неблагополучия среди студентов с высоким уровнем перфекционизма [1, 8].

Гипотеза о наличии взаимосвязей между социально предписываемым перфекционизмом, перфекционистским когнитивным стилем и депрессией, тревогой и стрессом также нашла подтверждение. При этом наиболее сильные связи были обнаружены между этими аспектами перфекционизма и депрессией, что также подтверждает данные предшествующих исследований и демонстрирует их наибольшую деструктивность [2, 10]. Таким образом, чем больше у молодого врача выражены стремление соответствовать требованиям и ожиданиям окружающих и склонность к дихотомической оценке результатов своей деятельности и селектированию информации о собственных неудачах, тем больший уровень депрессии, тревоги и стресса они испытывают.

Стоит отметить, что выраженность Я-адресованного перфекционизма различается только между группами с низким и высоким уровнем перфекционизма, что дает основания предположить, что для всех респонден-

тов, вне зависимости от общего уровня перфекционизма, примерно одинаково характерно наличие собственных высоких стандартов и требований к себе. Это может описывать склонность молодых врачей к самооценке и самокритике, стремление к самосовершенствованию в освоении новой профессии. Кроме того, не было обнаружено взаимосвязей этого параметра перфекционизма с депрессией, тревогой и стрессом, что соотносится с результатами исследований взаимосвязи перфекционизма с проявлениями эмоционального неблагополучия и предположениями об относительно меньшей деструктивности Я-адресованного перфекционизма [2].

Полученные данные отличаются от результатов более ранних исследований, продемонстрировавших значимо более высокие показатели тревоги у студентов со средним уровнем перфекционизма по сравнению с группой с низким уровнем перфекционизма и высокую степень взаимосвязи этих параметров [1, 2, 9]. Для респондентов с низким уровнем перфекционизма была характерна большая выраженность тревоги, чем у коллег со средним уровнем, а выявленные с тревогой корреляционные связи были наиболее слабыми.

Примечательны также результаты анализа частоты встречаемости тревоги и стресса. Как уже было рассмотрено, медицинская деятельность связана с высоким уровнем физической и психологической нагрузки, а неопытность и необходимость освоения новых навыков должны усугублять психологическое состояние врача-ординатора. В таком случае с какими механизмами может быть связано отсутствие признаков тревоги



и стресса: защитно-совладающим поведением, уровнем выраженности эмпатии или высокой развитостью методов саморегуляции у таких специалистов? Кроме того, как отсутствие тревоги и стресса влияют на активность и успешность в профессиональной деятельности? Эти вопросы можно определить в качестве перспективы для будущих исследований.

### Выводы

1. У врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей с разным уровнем общего перфекционизма достоверно отличается выраженность социально предписываемого перфекционизма и перфекционистского когнитивного стиля. Различия в выраженности Я-адресованного перфекционизма обнаружены только между группами с низким и высоким уровнем перфекционизма.

2. У большинства врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма выявлены депрессия умеренной степени и выраженный стресс. Распределение по степени выраженности тревоги было равномерным. У большинства врачей-ординаторов с низким и средним уровнем перфекционизма депрессия, тревога и стресс отсутствуют.

3. У врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма значимо более выражены депрессия, тревога и стресс.

4. Социально предписываемый перфекционизм и перфекционистский когнитивный стиль взаимосвязаны с депрессией, тревогой и стрессом.

Результаты проведенного исследования позволяют уточнить задачи психологической подготовки молодых врачей с учетом потребности психопрофилактики развития негативных психоэмоциональных состояний и профессионального выгорания на ранних этапах профессионального становления.

### Литература

1. Гаранян Н.Г., Андрусенко Д.А., Хломов И.Д. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации // Психологическая наука и образование. 2009. Т. 14. № 1. С. 72–81.
2. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Факторная структура и психометрические показатели опросника перфекционизма: разработка трехфакторной версии // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 3. С. 8–32. DOI:10.17759/cpr.2018260302
3. Золотарева А. А. Психометрическая оценка русскоязычной версии шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) // Психологический журнал. 2021. Т. 42. № 5. С. 80–88. DOI:10.31857/S020595920017077-0
4. Матюшкина Е.Я., Микита О.Ю., Холмогорова А.Б. Уровень профессионального выгорания врачей-ординаторов, проходящих стажировку в скорпомощном стационаре: данные до ситуации пандемии // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 46–69. DOI:10.17759/cpr.2020280203
5. Матюшкина Е.Я., Рой А.П., Рахманина А.А., Холмогорова А.Б. Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9. № 1. С. 39–49. DOI:10.17759/jmfp.2020090104
6. Руженкова В.В., Руженков В.А., Хамская И.С. Русскоязычная адаптация теста DASS-21 для скрининг-диагностики депрессии, тревоги и стресса // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2019. № 10. С. 39–46. DOI:10.33920/med-01-1910-06
7. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Цацулин Т.О. Динамика показателей перфекционизма и симптомов эмоционального неблагополучия в российской студенческой популяции за последние десять лет: когортное исследование // Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. № 3. С. 41–50. DOI: 10.17759/chp.2019150305
8. Brennan-Wydra E., Chung H.W., Angoff N. [et al.]. Maladaptive Perfectionism, Impostor Phenomenon, and Suicidal Ideation Among Medical Students // Academic Psychiatry. 2021. Vol. 45. № 6. Pp. 708–715. DOI:10.1007/s40596-021-01503-1.
9. Egan S.J., Wade T.D., Fitzallen G. [et al.]. A Meta-synthesis of Qualitative Studies of the Link Between Anxiety, Depression and Perfectionism: Implications for Treatment // Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 2022. Vol. 50. № 1. Pp. 89–105. DOI:10.1017/S1352465821000357
10. Flett G.L., Hewitt P.L., Nepon T. [et al.]. The Destructiveness and Public Health Significance of Socially Prescribed Perfectionism: A Review, Analysis, and Conceptual Extension // Clinical Psychology Review. 2022. Vol. 93. P. 102130. DOI: 10.1016/j.cpr.2022.102130
11. Han S., Shanafelt T.D., Sinsky C.A. [et al.]. Estimating the Attributable Cost of Physician Burnout in the United States // Annals of Internal Medicine. 2019. Vol. 170. № 11. Pp. 784–790. DOI:10.7326/M18-1422

12. Martin S.R., Fortier M.A., Heyming T.W. [et al.]. Perfectionism as a Predictor of Physician Burnout // *BMC Health Services Research*. 2022. Vol. 22. № 1. P. 1425. DOI:10.1186/s12913-022-08785-7
13. Melnyk B.M., Kelly S.A., Stephens J. [et al.]. Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review // *American Journal of Health Promotion*. 2020. Vol. 34. № 8. Pp. 929–941. DOI: 10.1177/0890117120920451
14. Nurikhwon P.W., Felaza E., Soemantri D. Burnout and Quality of Life of Medical Residents: A Mixed-method Study // *Korean Journal of Medical Education*. 2022. Vol. 34. № 1. Pp. 27–39. DOI:10.3946/kjme.2022.217
15. Sederlund A.P., Burns L.R., Rogers W. Multidimensional Models of Perfectionism and Procrastination: Seeking Determinants of Both // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. № 14. P. 5099. DOI:10.3390/ijerph17145099
16. Stehman C.R., Testo Z., Gershaw R.S., Kellogg A.R. Burnout, Drop Out, Suicide: Physician Loss in Emergency Medicine, Part I // *The Western Journal of Emergency Medicine*. 2019. Vol. 20. № 3. Pp. 485–494. DOI:10.5811/westjem.2019.4.40970
17. Thomas M., Bigatti S. Perfectionism, Impostor Phenomenon, and Mental Health in Medicine: A Literature Review // *International Journal of Medical Education*. 2020. Vol. 11. Pp. 201–213. DOI:10.5116/ijme.5f54.c8f8
18. Verougstraete D., Hachimi Idrissi S. The Impact of Burn-out on Emergency Physicians and Emergency Medicine Residents: A Systematic Review // *Acta Clinica Belgica*. 2020. Vol. 75. № 1. Pp. 57–79. DOI:10.1080/17843286.2019.1699690

---

Поступила 12.12.2023

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией данной статьи.

**Участие авторов:** И.А. Горьковая – планирование и методология исследования, редактирование окончательного варианта статьи; М.В. Билецкая – обзор научных исследований, сбор эмпирического материала, статистический анализ и интерпретация данных, подготовка иллюстративного материала, написание первичного варианта статьи.

**Для цитирования:** Горьковая И.А., Билецкая М.В. Перфекционизм, депрессия, тревога и стресс у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей // *Вестник психотерапии*. 2023. № 88. С. 5–13. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-88-05-13

---

I.A. Gorkovaya, M.V. Biletskaya

## Perfectionism, depression, anxiety, and stress in psychiatry and neurology residents

St. Petersburg state pediatric medical university (2, Litovskaya Str., St. Petersburg, Russia)

✉ Irina Alekseevna Gorkovaya – Dr. Psychol. Sci., Professor, Head of Department of psychosomatics and psychotherapy, St. Petersburg state pediatric medical university (2, Litovskaya Str., St. Petersburg, 194100); ORCID: 0000-0002-1488-4746, e-mail: iralgork@mail.ru;

Mariya Viktorovna Biletskaya – clinical psychologist, PhD Student, Department of psychosomatics and psychotherapy, St. Petersburg state pediatric medical university (2, Litovskaya Str., St. Petersburg, 194100); ORCID: 0009-0008-3403-6606, e-mail: marbilets@yandex.ru

### Abstract

The relevance of the study is determined by the significance of the issue of preserving the psychological well-being of young doctors. The paper presents the results of a study of depression, anxiety, stress and multidimensional perfectionism in psychiatry and neurology residents.

**Materials and Methods.** First and second year psychiatry and neurology residents (N = 100) aged 22-29 (M = 25; SD = 1,3) filled out a questionnaire including sociodemographic data and the following validated instruments: «Depression, Anxiety, and Stress Scales-21, DASS-21» (Lovibond & Lovibond) and «Three-Factor Perfectionism Inventory» (Garanyan et al.). The sample was divided into three groups with high (n = 37), medium (n = 33) and low (n = 30) levels of perfectionism.

**Results.** The results suggest that residents with higher level of perfectionism have higher levels of depression, anxiety and stress ( $p < 0,001$ ). Significant positive associations between depression, anxiety, stress and general level of perfectionism, socially prescribed perfectionism and perfectionistic cognitive style were observed ( $p < 0,01$ ).

**Keywords:** perfectionism, depression, anxiety, stress, medical residents.

## References

1. Garanyan N.G., Andrusenko D.A., Khlokov I.D. Perfekcionizm kak faktor studencheskoj dezadaptatsii [Perfectionism as a factor of student disadaptation]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education]. 2009; 14(1): 72–81. (In Russ.)
2. Garanyan N.G., Kholmogorova A.B., Yudeeva T.Yu. Faktornaya struktura i psichometricheskie pokazateli oprosnika perfekcionizma: razrabotka trekhfaktornoj versii [Factor structure and psychometric properties of perfectionism inventory: Developing 3-factor version]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. 2018; 26(3): 8–32. DOI:10.17759/cpp.2018260302. (In Russ.)
3. Zolotareva A.A. Psichometricheskaja ocenka russkojazychnoj versii shkaly depressii, trevogi i stressa (DASS-21) [Psychometric examination of the russian version of The Depression, Anxiety, and Stress Scales-21]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal]. 2021; 42(5): 80–88. DOI:10.31857/S020595920017077-0. (In Russ.)
4. Matyushkina E.Ya., Mikita O.Yu., Kholmogorova A.B. Uroven' professional'nogo vygoraniya vrachej-ordinatorov, prohodjashih stazhirovku v skoropomoshhnom stacionare: dannye do situacii pandemii [Burnout level in medical residents doing internship in emergency medicine hospital before the pandemic]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. 2020; 28(2): 46–69. DOI:10.17759/cpp.2020280203. (In Russ.)
5. Matyushkina E.Ya., Roi A.P., Rakhmanina A.A., Kholmogorova A.B. Professional'nyj stress i professional'noe vygoranie u medicinskih rabotnikov [Occupational stress and burnout among healthcare professionals]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Modern Foreign Psychology]. 2020; 9(1): 39–49. DOI:10.17759/jmfp.2020090104. (In Russ.)
6. Ruzhenkova V.V., Ruzhenkov V.A., Hamskaja I.S. Russkojazychnaja adaptacija testa DASS-21 dlja skringing-diagnostiki depressii, trevogi i stressa [Russian adaptation of the DASS-21 for screening and diagnosis of depression, anxiety and stress]. *Vestnik nevrologii, psikiatrii i neirokhirurgii* [Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery]. 2019; 10: 39–46. DOI:10.33920/med-01-1910-06. (In Russ.)
7. Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Tsatsulin T.O. Dinamika pokazatelej perfekcionizma i simptomov jemocional'nogo neblagopoluchija v rossijskoj studencheskoj populjacii za poslednie desjat' let: kogortnoe issledovanie [Dynamics of indicators of perfectionism and symptoms of emotional distress in the Russian student population over the past ten years: Cohort study]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology]. 2019; 15(3): 41–50. DOI:10.17759/chp. 2019150305. (In Russ.)
8. Brennan-Wydra E., Chung H.W., Angoff N. [et al.]. Maladaptive Perfectionism, Impostor Phenomenon, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Academic Psychiatry*. 2021; 45(6): 708–715. DOI:10.1007/s40596-021-01503-1.
9. Egan S.J., Wade T.D., Fitzallen G. [et al.]. A meta-synthesis of qualitative studies of the link between anxiety, depression and perfectionism: implications for treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2022; 50(1): 89–105. DOI:10.1017/S1352465821000357.
10. Flett G.L., Hewitt P.L., Nepon T. [et al.]. The destructiveness and public health significance of socially prescribed perfectionism: A review, analysis, and conceptual extension. *Clinical Psychology Review*. 2022; 93: 102130. DOI: 10.1016/j.cpr.2022.102130.
11. Han S., Shanafelt T.D., Sinsky C.A. [et al.]. Estimating the Attributable Cost of Physician Burnout in the United States. *Annals of Internal Medicine*. 2019; 170(11): 784–790. DOI:10.7326/M18-1422.
12. Martin S.R., Fortier M.A., Heyming T.W. [et al.]. Perfectionism as a predictor of physician burnout. *BMC Health Services Research*. 2022; 22(1): 1425. DOI:10.1186/s12913-022-08785-7.
13. Melnyk B.M., Kelly S.A., Stephens J. [et al.]. Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion*. 2020; 34(8): 929–941. DOI: 10.1177/0890117120920451.



- 
14. Nurikhwan P.W., Felaza E., Soemantri D. Burnout and quality of life of medical residents: a mixed-method study. *Korean Journal of Medical Education*. 2022; 34(1): 27–39. DOI:10.3946/kjme.2022.217.
  15. Sederlund A.P., Burns L.R., Rogers W. Multidimensional Models of Perfectionism and Procrastination: Seeking Determinants of Both. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(14): 5099. DOI:10.3390/ijerph17145099.
  16. Stehman C.R., Testo Z., Gershaw R.S., Kellogg A.R. Burnout, Drop Out, Suicide: Physician Loss in Emergency Medicine, Part I. *The Western Journal of Emergency Medicine*. 2019; 20(3): 485–494. DOI:10.5811/westjem.2019.4.40970.
  17. Thomas M., Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *International Journal of Medical Education*. 2020; 11: 201–213. DOI:10.5116/ijme.5f54.c8f8.
  18. Verougstraete D., Hachimi Idrissi S. The impact of burn-out on emergency physicians and emergency medicine residents: a systematic review. *Acta Clinica Belgica*. 2020; 75(1): 57–79. DOI:10.1080/17843286.2019.1699690.
- 

Received 12.12.2023

**For citing:** Gor'kovaya I.A., Biletskaya M.V. Perfektsionizm, depressiya, trevoga i stress u vrachej-ordinatorov psikiatricheskogo i nevrologicheskogo profilej. *Vestnik psikhoterapii*. 2023; (88): 5–13. **(In Russ.)**

Gorkovaya I.A., Biletskaya M.V. Perfectionism, depression, anxiety, and stress in psychiatry and neurology residents. *Bulletin of Psychotherapy*. 2023; (88): 5–13. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-88-05-13

---