
Інтолерантність до невизначеності в здобувачів освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія»

Ольга Кравець

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,
Дніпровський державний медичний університет, Україна
ORCID 0000-0003-1340-3290

Дмитро Станін

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна
ORCID 0000-0001-6510-5282

Василь Єхалов

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна
ORCID 0000-0001-5373-3820

Владислав Седінкін

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна
ORCID 0000-0002-8894-1598

Дар'я Кріштафор

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна
ORCID 0000-0003-0942-4099

Анотація: Невизначеність обумовлена незавершеністю пізнавального свідомого процесу, коли людина стикається із недостатньою, нечіткою або протирічливою інформацією. Під толерантністю до невизначеності розуміється психологічна гнучкість та відкритість до новітнього досвіду на протигагу фаталізму, детермінізму та іншим ригідним системам. Люди з високою толерантністю до невизначеності менш вразливі до стресу та тривоги. Інтотлерантність до невизначеності визначається як диспозиційна неспроможність індивіда витримати негативну реакцію, спричинену певною або уявною відсутністю важливої, ключової або достатньої інформації та підтримувану сприйняттям невизначеності. Всі здобувачі вищої медичної освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» показали високий рівень інтолерантності до невизначених ситуацій. Рівень толерантності до невизначених ситуацій зростає за мірою підвищення рівня освіти залежно від стажу роботи, однак ніколи не досягає професійно небезпечного рівня. Лікарі з надвисоким рівнем толерантності до невизначених ситуацій за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» обґрунтовано можуть вважатися професійно непридатними. Новітні навчальні програми за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» повинні вміщувати рекомендації з обмеження негативного психосоматичного впливу інтолерантності до невизначеності на суб'єктів навчання.

Ключові слова: анестезіологія, інтенсивна терапія, невизначена ситуація, толерантність, інтолерантність, студенти, інтерни, лікарі.

1. Вступ

Наразі громадяни України стикаються зі значними соціальними, економічними та політичними викликами. Повномасштабні військові дії, нестабільність і швидкі суспільні зміни створюють надзвичайні ситуації коли медичні працівники змушені приймати рішення в умовах обмеженої інформації та повинні швидко адаптуватися до нових обставин. Особливо гостро ця проблема постає у період збройної агресії, коли численні соціальні зміни призводять до ситуацій невизначеності, стресу та розчарування. Ці бурхливі часи вимагають певного рівня толерантності до невизначеності (НВ), особливо для молодих здобувачів медичної освіти [1,2].

Теоретично будь-яка стабільність є взагалі відносною категорією, а кризи за своєю сутністю є ситуаціями невизначеності (СН). Найбільш потерпають від таких зламів саме ті суб'єкти, які намагаються будь-якою ціною зберегти ситуацію у попередньому стані, не орієнтуючись на зворотний зв'язок та не вдаючись до її корекції. Взагалі повсякденне життя супроводжується ланцюгом криз, а його успішність обумовлена їх керованістю, що полягає в основі саморозвитку, виступаючи в якості провідної складової особистісної еволюції [3].

2. Об'єкт і предмет дослідження

Об'єкт дослідження: толерантність/інтолерантність до ситуацій невизначеності в здобувачів медичної освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» на основі анонімного анкетування у воєнний час.

Предмет дослідження: порівняльний стан толерантності/інтолерантності до ситуацій невизначеності студентів, інтернів та слухачів тематичних циклів підвищення лікарської кваліфікації за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

3. Ціль дослідження

Метою нашого дослідження було визначення ступеню сформованості інтолерантності до ситуацій невизначеності в здобувачів медичної освіти за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» в залежності від рівня навчання для обґрунтування певної основи для створення новітніх програм та рекомендацій з урахуванням психологічних девіацій в дослідженій спільноті.

4. Аналіз літератури

Невизначеність обумовлена незавершеністю пізнавального свідомого процесу, коли людина стикається із недостатньою, нечіткою або протирічливою інформацією [4]. Найбільш розповсюдженими характеристиками СН є незнайомість, суперечливість, складність, непередбачуваність, можливість кількох взаємовиключних рішень, неконтрольованість та нереальність прогнозування [4,5]. НВ інколи буває пов'язаною з неоднозначними мовними конструкціями або з певними діями осіб, які припускаються різного тлумачення сенсу та змісту СН [4]. НВ є наслідком нездатності адекватного усвідомлення та категоризації стану проблеми внаслідок відсутності інформації [6,7]. В таких умовах у людини виникає відчуття невизначеності внаслідок нестачі / відсутності / недоступності релевантних даних. Навпаки, аналогічне відчуття спричиняє неузгоджена надмірна кількість певної, інколи суперечливої, інформації, яка отримується здебільшого у фрагментованому (кліповому) форматі, що ускладнює тлумачення та систематизацію даних та вимагає відшукування потрібних для оцінки ситуації нових даних [6-8]. Абсолютна НВ обумовлена суперечністю між оригіналом, відображенням або формованою ідентичністю і є результатом незавершеності осмислення та сприйняття ситуації, насамперед через брак часу або відсутність зацікавленості [3,4], та може характеризуватися як тимчасовий стан [6,7].

З тих самих причин НВ здатна виникати під час виконання професійних завдань через недостатню інформацію, неоднозначні критерії ефективності та ймовірнісний характер

розвитку ситуації [1,9]. Невизначеність - це не просто стан, у якому опиняються постачальники медичних послуг під час криз, а невід'ємна частина повсякденної медичної практики [10]. Готовність особистості діяти за умов постійного браку інформації, відсутності певних орієнтирів і заготовлених раніше шаблонів робить особистість більш адаптивною [3].

Серед емоцій, які відображаються на вимірі новизни події, є здивування, приголомшення, жах та шок. Не всі вони мають негативну валентність [11]. Невизначеність посилює інтенсивність негативних емоційних станів (страх/тривога, смуток/засмучення та розчарування/гнів) і відповідно послаблює інтенсивність позитивних (щастя/радість і хвилювання/ентузіазм) емоційних станів [12]. Невизначеність посилює відчуття смаку, робить прийняття рішень більш залежним від впливу як на позитивні, так і на негативні стимули, посилює романтичну привабливість, а невизначені сигнали (проти певних сигналів) призводять до упередженості очікування відради [11,12].

Невизначеність посилює або послаблює інтенсивність ряду позитивних і негативних емоційних станів при різних результатах. Лише, коли людина досягає результату СН, вона може почати усвідомлювати усю ситуацію цілком [6,7,11]. Наразі на зміну класичній НВ приходять суперечливість/взаємовиключність, загострюється питання достовірності та релевантності інформації [4,6,7,13].

В останні десятиліття термін «толерантність до невизначеності» привертає значну увагу дослідників у галузі педагогіки та психології. Звернення до поняття НВ наразі пояснюється високою соціальною нестабільністю, що утворює підвищені вимоги до здобувачів вищої освіти [1].

Під толерантністю до невизначеності (ТН) розуміється психологічна гнучкість на протидію фаталізму, детермінізму та іншим ригідним системам [13].

Розрізняють два варіанти ТН: толерантність до двозначовості та до суперечностей (діалектичний рівень), які не є тотожними поняттями. Суть двозначовості (мультизначовості) полягає у тому, що результат ситуації не може бути запланованим. Інноваційним в психології є дослідження індивідуальної стійкості до НВ, що розглядається як толерантність до невизначеності, двозначовості та невідомості [4,6,7,13].

Проблема ТН спочатку базувалася на релігійному підґрунті та заклала основи усіх інших свобод. НВ є феноменом, якого люди здебільшого прагнуть уникати. Але виклик НВ полягає в її сприйнятті та адаптації до неї. Перші джерела з проблеми дослідження НВ та ТН з'явилися у першій половині ХХ століття на засадах дослідження авторитаризму, в яких НВ була охарактеризована як емоційне та перцептивне тло оцінювання ймовірнісних наслідків прийняття рішень [3], але досі не визначено, чим є толерантність до невизначеності: рисою особистості чи певним станом психіки [6,7,14]. Класична модель С. Баднера розрізняє три базові характеристики СН: новітність, складність та нерозв'язність. Автор пропонує класифікувати невизначені ситуації на: новітню, невідому, нестандартну (зумовлену недостатньою кількістю або відсутністю стимулів/подразників, які сприймаються як відсутність причинно-наслідкових закономірностей); комплексну (яка містить надмірну кількість тригерів або стимулів); суперечливу (утворену взаємозаперечуючими стимулами). Серед інших характеристик СН велика кількість можливостей вибору та рішень; непередбачуваність, тобто неможливість прогнозування перебігу та результату; неконтрольованість як суб'єктивна неможливість керувати процесом та протистояти несподіванкам; відсутність категоризації інформації та ситуацій; непрозорість, коли людина не усвідомлює всього того, що вона хоче бачити. Саме непрозорість в ситуаціях планування й прийняття рішень визнана одним з провідних елементів СН [15]. ТН повинна розглядатися комплексно як тенденція сприйняття та як когнітивна характеристика особистості [13].

Вітчизняними дослідниками ТН визначається як:

а) здатність до міркувань та ухвалення рішень з певної проблеми, навіть якщо всі фактори й можливі наслідки невідомі [16];

б) як соціально-психологічна установка, що характеризується афективним, когнітивним і поведінковим компонентами;

- в) спроможність особи до позитивних емоцій в новітніх, неоднозначних, неструктурованих ситуаціях зі сприйманням виклику, а не загрози;
- г) здатність протистояти кризовим проблемним ситуаціям;
- д) специфічна умова інноваційної діяльності [3];

Люди з високою ТН менш вразливі до стресу та тривоги. Вони часто відчують впевненість у собі та своїх силах у складних ситуаціях. Такі якості важливі як у професійному, так і в особистому житті, оскільки вони дозволяють досягати більшого успіху та протистояти життєвим труднощам. Виховання толерантності до невизначеності слід розглядати як найважливіший елемент особистості та професійного зростання, що дозволяє адаптуватися до постійних змін в суспільстві [1,3].

Занадто високий рівень толерантності може призвести до відмови від важливих принципів і цінностей, робить людину байдужою до ризику і можливих небезпек, а також призводить до безвідповідальності у прийнятті рішень. Дослідники вказують на те, що люди з надмірною толерантністю до невизначеності можуть проявляти недостатню обережність у фінансових справах або управлінні ризиками, що може призвести до серйозних проблем. Але надто комфортне сприйняття невизначеності здатне призвести до застою в професійному чи особистому розвитку [1]. Цінуючи понад усе власну безпеку, людина може взагалі не зважитися діяти у ситуації невизначеності [6,7].

Толерантність до невизначеності тісно пов'язана з феноменом резильєнтності [3]. Переживання особистістю СН розглядається через категорії стійкості (в організаційній реальності та у міжособистісних стосунках), індивідуально-особистісні особливості й індивідуальні поведінкові стратегії, культуральні розбіжності та специфіку корпоративної культури [4]. Розвинена ТН слугує передумовою подолання екзистенційної тривоги. Прийняття рішень є важливою характеристикою медичного фахівця, яка відрізняє інноваційну діяльність від сталих стандартів. ТН та фактори прийняття рішень у СН виступають в якості психологічних характеристик, котрі впливають на успіх інноваційної діяльності, що обумовлює необхідність їх детального вивчення в умовах впровадження професійних сучасних новацій [3].

ТН здебільшого трактують як стійку чесноту особистості, тобто як загальний спосіб реагування на СН й перебування в ній. Взагалі ТН характеризують як біполярний вимір, один полюс якого посідає ТН, а інший – інтолерантність до невизначеності (ІТН) [3,17,18].

Невизначеність з двозначковістю інформації обумовлює вищий рівень ставлення до СН - інтолерантність до невизначеності, яка визначається як «диспозиційна неспроможність індивіда витримати негативну реакцію, спричинену певною або уявною відсутністю важливої, ключової або достатньої інформації та підтримувану сприйняттям невизначеності» [12,19].

ІТН – це особистісна диспозиція, яка реалізується в когнітивній вразливості людини, негативних переконаннях щодо невизначеності та упередженні ситуації щодо можливих негативних наслідків. Орієнтація на СН здатна проявлятися у схильності людини вважати НВ бажаною і надає їй впевненості в здатності впоратися з певною невизначеністю, в той час як орієнтація людини на визначеність проявляється схильністю до уникнення. Прагнення до когнітивного розрішення СН проявляється бажанням до отримання чіткої зрозумілої відповіді на свої питання з одночасним уникненням двозначкової ситуації [6,7].

Респонденти із високою ІТН повідомляють, що негативні емоції (гнів, тривога, але не огида) посилюються під час стикання з невизначеністю, тоді як позитивні емоції (радість, хвилювання) при НВ послаблюються [12].

Інтолерантна до невизначеності людина, яка схильна сприймати нові, складні та нерозв'язні ситуації виключно як джерела тривоги та загрози своїй стабільності, не відчуває задоволеності життям взагалі ($p \leq 0,05$) та інтересу до повсякденності ($p \leq 0,05$), не схильна до позитивної самооцінки ($p \leq 0,05$), сприймає НВ як закономірну та невідворотну частину свого життя, але при цьому вважає себе психологічно здоровою ($p \leq 0,05$), має означену зорієнтовану на розвиток особистості життєву мету ($p \leq 0,05$), здатна керувати обставинами; її життя має ценз: вона схильна до самотрансценденції ($p \leq 0,01$), вільного виявлення наявних можливостей до успішних своєчасних дій та реалізації особистих екзистенційних життєвих цінностей ($p \leq 0,01$) [6,7].

Особи з високим рівнем ІТН повідомляють що загальна невизначеність і НВ під час двозначності частіше спричиняють негативні емоційні стани та рідше викликають позитивні. Більш високі рівні ІТН суттєво пов'язані з більшим проявом негативних емоцій і меншим проявом позитивних у відповідь на різні параметри невизначеності [12].

Все більше сучасних досліджень характеризують ІТН як трансдіагностичний фактор ризику, схильність розглядати невизначеність як нестерпну та стресову ситуацію, яка пов'язана з більшим досвідом негативних емоційних станів. Більш високі рівні ІТН пов'язані з більшою експресією негативних емоцій, таких як гнів, в осіб, які повідомляють про більш генералізовані симптоми тривожного розладу [12].

Існує безліч доказів того, що нестерпність до невизначеності відображає трансдіагностичну особливість тривоги та пов'язаних зі стресом розладів. ІТН вважається диспозиційною рисою, яка тягне за собою впевненість у тому, що негативна подія може відбутися найближчим часом, незалежно від того, наскільки мала ця ймовірність [6,7,11].

Людина потрапляє до СН під час великої кількості змін та постійних потрясінь, це здебільшого є чинником підвищеної тривоги та стресу, що може призвести до порушення психологічного здоров'я, добробуту та психосоматичного статусу [2,19-21]. Серед змішаної вибірки студентів і пересічних громадян ІТН визначено як трансдіагностичний фактор ризику емоційних сплесків; досліджено його повторювані зв'язки з іншими психологічними розладами стали предметом мета-аналізу щодо тривожних розладів, депресії, порушень харчування тощо. Низка модераторів (вік, стать, клінічний стан тощо) здебільшого не впливає на ці стосунки в значній мірі [11,12].

Певні медичні спеціальності можуть бути більш складними для клініцистів, які не терплять невизначеності. Коли немає часу на обмірковування, огляд бібліотечних архівів або звернення за допомогою до експертів, спеціалістам з анестезіології, інтенсивної терапії та невідкладної хірургії невизначеність просто доводиться сприймати як неминучість. Такі медичні спеціальності, як нефрологія та онкологія, які вимагають ретельного вивчення невеликої кількості складних випадків, з часом можуть винагородити себе за наполегливість та допитливість. З іншого боку, сімейному лікарю, який приймає від 16 до 20 пацієнтів на день, можливо, доведеться сприймати невизначеність, яку створюють деякі пацієнти [10].

Під час пандемії та збройної агресії більшість студентів відчують високий рівень тривоги, негативних емоцій, розгубленості, низького суб'єктивного добробуту та гніву, не зважаючи на спеціальність за якою вони навчаються, тобто мають досить високий рівень інтолерантності до невизначеності [9,22]. В них простежується високий рівень прокрастинації та зниження резильєнтності (переважно за категорією внутрішнього контролю), які корелюють із ступенем ІТН [17,18,22].

5. Методи дослідження

Було виконано анонімне анкетування серед здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія», серед яких було 58 студентів старших курсів, 64 інтерни та 68 слухачів циклів тематичного удосконалення лікарів.

Для дослідження нами було обрано класичну Шкалу індивідуальної інтолерантності до невизначеності (*Intolerance of Ambiguity Scale, IAS*), розроблену С. Баднером, яка дозволяє діагностувати показники толерантності/ інтолерантності суб'єктів навчання та визначає схильність здобувача освіти за трьома складовими: толерантністю до новизни, складністю та нерозв'язністю проблеми. Цей опитувальник визнано одним з найпоширеніших сучасних інструментів оцінки інтолерантності до невизначеності. Анкета складається з 15 пунктів, з якими респонденти погоджуються або не погоджуються. Опитуваним пропонується 15 тверджень, до яких вони мають надати відповіді в форматі «згоден» або «не згоден» за семибальною оцінкою. *IAS* надає можливість кількісно виміряти рівень інтолерантності на невизначеність у вибірці та проводити подальший аналіз зв'язку між цим показником та іншими змінними. Результати цього аналізу дозволяють зрозуміти, як інтолерантність до

невизначеності здатна впливати на аспекти особистого життя та професійну діяльність здобувачів вищої медичної освіти [1,15,18].

6. Результати дослідження

Результати анонімного опитування було математично оброблено та внесено до таблиці 1.

Таблиця 1. Рівні сформованості основних джерел інтолерантності до невизначеності в здобувачів освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» (в балах)

Показники	Студенти	Інтерни	Лікарі
Загальний показник	95,1± 2,9	90,2± 2,5	72,3± 2,1
Незнайомість	26,4± 2,1	25,6± 1,8	18,9± 1,9
Складність	49,2± 2,6	45,0± 2,6	35,9± 2,2
Нерозв'язливість	19,5± 1,4	19,6± 1,9	17,5± 1,9

Практично всі респонденти показали в тій чи іншій мірі високий загальний показник інтолерантності до невизначеності. Це можна пояснити професійною специфікою «Анестезіології та інтенсивної терапії», яка не припускає двозначовості та розбіжностей у лікувально-діагностичних висновках.

Проте, простежується чітка тенденція до зниження інтолерантності здобувачів освіти в залежності від її рівня. Так, категоричність студентів у своїх висновках насамперед обумовлена високою інтолерантністю за підшкалами незнайомості та нерозв'язливості, хоча рівень складності справляє неабиякий вплив на загальне несприйняття ними НВ. Зі зростанням рівня освіти завдяки надбанню певного клінічного досвіду ці показники мають тенденцію до зниження. Визначено достовірну різницю ($p < 0,02$) між показниками ІТН студентів та практичних лікарів. Так слухачі циклів підвищення лікарської кваліфікації продемонстрували нижчі, ніж в студентів, рівні ІТН за загальним показником на 24%, за незнайомістю – на 28%, за складністю – на 27%, а за нерозв'язливістю – лише на 10%. Інтерни ж за результатами займають середнє місце. Слухачі циклів підвищення лікарської кваліфікації продемонстрували середній рівень інтолерантності за субшкалами незнайомості та складності, але показник за субшкалою нерозв'язливості залишився на високому рівні, при цьому їх загальний показник ІТН знижується майже до верхньої межі середнього рівня, все ж залишаючись високим. Стан нерозв'язливості НВ досить часто зустрічається в практиці анестезіології та інтенсивної терапії, але з набуттям клінічного досвіду такі фахівці частіше вдаються до залучення до лікувального процесу більш кваліфікованих колег, консультантів із суміжних спеціальностей, додаткових методів інструментального та лабораторного обстеження тощо. Рівень їх толерантності до НВ підвищується зі зростанням лікарського стажу, але досить рідко досягає професійно небезпечного рівня.

В процесі обговорення результатів дослідження доцільно підкреслити, що надзвичайно толерантні лікарі досить часто не переймаються обмеженістю своїх знань. Оскільки їм зручно мати неповну інформацію, вони не схильні активно інтерпретувати факти конкретної клінічної ситуації для того, щоб останні відповідали шаблонам, які вони краще розуміють. Вони почуваються досить комфортно, продовжуючи діяти перед обличчям невизначеності, не панікуючи, не відчуючи тягара чи стурбованості через прогалини у своєму розумінні, не відчують потреби приховувати чи компенсувати свій брак знань, і ця відкритість може сприяти популістським довірчим стосункам між ними та пацієнтами. Надто толерантні лікарі, не боячись того, що їм невідомо або недостатньо зрозуміло, не уникають зіткнень з новими проблемами та викликами, які вони часто не до кінця усвідомлюють. Однак це ніяк не означає, що вони завжди вдало вирішують нові проблеми. Такі лікарі можуть перебувати у задоволеному спокої, просто «плити за течією», що призводить до погіршення якості діагностики та лікування, оскільки комфортність поруч із невизначеністю характеризується необґрунтованою самовпевненістю всупереч суб'єктивному визнанню неповної інформації. В окремих випадках така схильність може призвести до недбалої поведінки. Вони значно рідше звертаються за

допомогою до більш обізнаних колег й інколи цілком заспокоєні своїм невіглаством, а пошук допомоги може здаватися їм марною витратою часу, енергії й непотрібною нав'язливістю. Толерантні лікарі, яким більш притаманне кліпове мислення, можуть бути невмотивовані заглиблюватися до медичної науки, щоб дізнатися більше про симптоми та стани, які викликали невизначеність. У той час як гостра тривога інтолерантних лікарів здатна спонукати їх звертатися до колег і медичних джерел, їхні надзвичайно толерантні колеги можуть задовольнитися тим, що в умовах дефіциту часу цілком приймають свої певні припущення [8,10,23]. В спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія» надмірно толерантний лікар може з великою впевненістю бути визнаним професійно непридатним.

Навпаки, інтолерантні лікарі більш схильні спрощувати або неправильно характеризувати інформацію. Невдача тут полягає в певному виді спотвореного сприйняття: через свою тривогу вони (можливо, несвідомо) захищають себе від невизначених ситуацій, уявляючи їх більш зрозумілими або знайомими, ніж вони є насправді, що створює проблему передчасного завершення діагностичного процесу. Вони можуть вагатися щодо певних дій й інколи демонструють нездатність продовжувати роботу в умовах «мороку», вдаючись до тактики уникнення. В спілкуванні вони можуть бути не зовсім привітними та чесними з пацієнтами. Але на відміну від надзвичайно толерантних лікарів, нетолерантні клініцисти стають особливо ретельними та глибоко стурбованими, щоб зробити все можливе для безпеки пацієнта. Небажання нетерпимих лікарів діяти, коли вони не впевнені в собі, змушує їх частіше звертатися за допомогою до більш досвідчених і обізнаних колег. Їхнє сприйняття власного неповного розуміння може підштовхнути їх стати старанними високо обізнаними спеціалістами або навіть спонукати їх до наукових відкриттів [10,23].

В період збройної агресії, планомірний розвиток ТН має велике значення, оскільки сприятиме збереженню психічного здоров'я та забезпеченню відновлення психологічних ресурсів [2]. Але як толерантність, так і нетерпимість до невизначеності можуть дати лікарям переваги, водночас наражаючи їх на підводні камені клінічної практики. Розвиток певних чеснот, таких як сміливість, старанність і зацікавленість допомагає клініцистам уникнути небезпек надмірної толерантності та нетерпимості до невизначеності [10]. Здатність орієнтуватися в неоднозначності є вирішальною для успішної професійної адаптації, що дозволяє фахівцям не тільки справлятися з викликами, але й використовувати їх для особистого та кар'єрного розвитку [1,2]. Наразі визначено три чесноти, які здатні слугувати уникненню конкретних пасток СН: мужність виправляє тенденцію надто поспішно усуватися від невизначеності; старанність пом'якшує схильність надто легко піддатися НВ; цікавість надихає практиків усіх рівнів толерантності продуктивно протистояти СН [10].

У вищій медичній освіті доцільно включати аспекти ТН до навчальних програм [24], що сприятиме адаптації та стійкості серед здобувачів медичної освіти і розвитку критичного мислення [1,2,24]. Ці програми повинні заохочувати студентів, інтернів та слухачів курсів підвищення лікарської кваліфікації бути уважними до своєї реакції на невизначеність і допомагати їм розвивати чесноти, які дозволяють уникати небезпеки крайньої толерантності або нетерпимості до невизначеності [10].

7. Перспективи подальшого розвитку досліджень

Розробка та впровадження діючих навчальних програм для профілактики та корекції психологічних відхилень в здобувачів освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

8. Висновки

1. Всі здобувачі вищої медичної освіти за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» показали високий рівень інтолерантності до невизначених ситуацій.

2. Рівень толерантності до невизначених ситуацій зростає за мірою підвищення рівня освіти залежно від практичного стажу, однак ніколи не досягає професійно небезпечного рівня.

3. Лікарі з надвисоким рівнем толерантності до невизначених ситуацій за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» обґрунтовано можуть вважатися професійно непридатними.

4. Новітні навчальні програми за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія» повинні вмішувати рекомендації з обмеження негативного психосоматичного впливу ІТН на суб'єктів навчання.

Список літератури:

1) Rozina, I., Malaniuk, N., Kalyniuk, A., Potapiuk, L., Tsumarieva, N. (2024). Tolerance to uncertainty as a factor in the development of higher education students' professional identity. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 5 (4), 1-10. doi: <https://doi.org/10.51798/sijis.v5i4.881>.

2) Trofimov, A., Zabolotna, V. (2023). Tolerance to uncertainty as a factor in the mental health of the population in conditions of war. *Social and Legal Studies*, 6, 198-209. doi: <https://doi.org/10.32518/sals3.2023.189>.

3) Фалько Н.М., Остополець, І.Ю., Шарапова, Ю.В. (2024). Толерантність до невизначеності в контексті життєстійкості особистості. *Габітус*, 59, 57-60. doi: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.59.8>.

4) Курова, А.В. (2021). Ситуація невизначеності у парадигмі сучасних викликів суспільства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*, 4, 51-55. doi: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.10>

5) Mertens, G., De Wolf, N., Bouwman, V., Engelhard, I.M. (2022). The relationship between Intolerance of Uncertainty and conditioned fear acquisition: Evidence from a large sample. *The International Journal of Psychophysiology*, 177, 67-75. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2022.04.011.

6) Чуйко, Г.В., Чаплак, Я.В., Колтунович, Т.А. (2024). Толерантність до невизначеності у ситуації війни. *Psychological Journal*, 10, 1(81), 18-30. doi: <https://doi.org/10.31108/1.2024.10.1>.

7) Чуйко Г.В., Зварич І.М., Чаплак Я.В., Комісарик М.І. (2023). Теоретичні аспекти проблеми толерантності до невизначеності у психології. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки»*, 30, 329-338. Код доступу: <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/7344>.

8) Єхалов, В.В., Єгоров, С.В., Павлиш, О.С., Бараннік, С.І. (2020). Кліпове мислення в анестезіології: парадокс сьогодення. *Pain, Anaesthesia & Intensive Care*, 1, 39-42. doi: [https://doi.org/10.25284/2519-2078.1\(90\).2020.193908](https://doi.org/10.25284/2519-2078.1(90).2020.193908).

9) Марчук, А.В. (2023). Толерантність до невизначеності студентів різних спеціальностей. *Психологічні читання : збірка матеріалів IX науково-практичної конференції молодих вчених. «Наука та безпека»*. Харків : ХНУВС, 1, 129-131. Код доступу: <https://dspace.univd.edu.ua/handle/123456789/19660>.

10) Reis-Dennis, S., Gerrity, M. S., Geller, G. (2021). Tolerance for Uncertainty and Professional Development: a Normative Analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 36(8), 2408-2413. doi: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06538-y>.

11) Freeston, M, Komes, J. (2023). Revisiting uncertainty as a felt sense of unsafety: The somatic error theory of intolerance of uncertainty. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 79, 101827. doi: 10.1016/j.jbtep.2022.101827.

12) Morriss, J., Goh, K., Hirsch, C.R., Dodd, H.F. (2023). Intolerance of uncertainty heightens negative emotional states and dampens positive emotional states. *Frontiers in Psychiatry*, 22(14), 1147970. doi: 10.3389/fpsy.2023.1147970.

- 13) Федоришин, Г. (2022). Толерантність до невизначеності як професійна компетентність психолога. *Психологія особистості*, 12(1), 73-79. doi: 10.15330/ps.12.1.73-79.
- 14) Yip, A., Johanesen, P. & Walsh, C. (2023). Moderators uncertainty tolerance (UT) in healthcare: a systematic review. *Advances in Health Sciences Education*, 28, 1409-1440. doi: <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10215-0>.
- 15) Budner, S. (1962). Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30, 29-50. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1962.tb02303.x>.
- 16) Саннікова, О.П., Санніков, О.І. (2020). Толерантність до невизначеності як предиктор прийняття рішень особистістю. *Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки*, 12(41), 98–123. doi: [https://doi.org/10.32405/2522-9931/2522-9958-2020-12\(41\)-98-123](https://doi.org/10.32405/2522-9931/2522-9958-2020-12(41)-98-123).
- 17) Karamushka, L.M., Tereshchenko, K. V., Kredentser, O.V., et al. (2021). Tolerance of uncertainty as a determinant of educators' psychological health in conditions of social tension. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 4 (24), 30-38. doi: <https://doi.org/10.31108/2.2021.4.24.4>.
- 18) Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., К. В. Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І. Івкін, В. М., Ковальчук, О. С. (2023). Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 76.
- 19) Becerra, R., Gainey, K., Murray, K., & Preece, D.A. (2023). Intolerance of uncertainty and anxiety: The role of beliefs about emotions. *Journal of Affective Disorders*, 324, 349-353. doi: 10.1016/j.jad.2022.12.064.
- 20) Седінкін, В., Клигуненко, О., Площенко, Ю. (2024). Психосоматичні ризики у суб'єктів навчання за спеціальністю «Анестезіологія». *Медична освіта*, 2, 120-125. doi: 10.11603/m.2414-5998.2024.2.14568
- 21) Кравець, О., Площенко, Ю., Єхалов, В., Минка, Н. (2025). Психосоматичні розбіжності в здобувачів освіти анестезіологічного профілю різного рівня. *International Science Journal of Education & Linguistics*, 4(2), 2025, 91-101. doi:10.46299/j.isjel.20250402.08.
- 22) Sagone, E., Indiana, M. L. (2022). Role of Decision-Making Styles and Intolerance of Uncertainty on Procrastination During the Pandemic. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 22(17), 14-27. doi: <https://doi.org/10.33423/jhetp.v22i17.5655>.
- 23) Cockburn, J., Man, V., Cunningham, W.A., O'Doherty, J.P. (2022). Novelty and uncertainty regulate the balance between exploration and exploitation through distinct mechanisms in the human brain. *Neuron*, 110(16), 2691-2702.e8. doi: 10.1016/j.neuron.2022.05.025.
- 24) Stephens, G.C., Rees, C.E., Lazarus, M.D. (2021). Exploring the impact of education on preclinical medical students' tolerance of uncertainty: A qualitative longitudinal study. *Advances in Health Sciences Education*, 26(1), 53-77. doi: <https://doi.org/10.1007/s10459-020-09971-0>.

Intolerance to the point of insignificance in educational training for the specialty “Anesthesiology and intensive care”

Olga Kravets

Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine, Faculty of Professional Education, Dnipro State Medical University, Ukraine
ORCID 0000-0003-1340-3290

Dmitro Stanin

Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine, Faculty of Professional Education, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine
ORCID 0000-0001-6510-5282

Vasil Ekhalov

Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine, Faculty of Professional Education, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine
ORCID 0000-0001-5373-3820

Vladislav Sedinkin

Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine, Faculty of Professional Education, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine
ORCID 0000-0002-8894-1598

Daria Krishtafor

Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine, Faculty of Professional Education, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine
ORCID 0000-0003-0942-4099

Abstract: Uncertainty is due to the incompleteness of the cognitive conscious process when a person is faced with insufficient, unclear or contradictory information. Tolerance to uncertainty is understood as psychological flexibility and openness to new experience as opposed to fatalism, determinism and other rigid systems. People with high tolerance for uncertainty are less vulnerable to stress and anxiety. Intolerance to uncertainty is defined as the dispositional inability of an individual to withstand a negative reaction caused by a certain or perceived lack of important, key or sufficient information and supported by the perception of uncertainty. All applicants for higher medical education in the specialty "Anesthesiology and Intensive Care" showed a high level of intolerance to uncertain situations. The level of tolerance to uncertain situations increases with increasing level of education depending on work experience, but never reaches a professionally dangerous level. Doctors with an extremely high level of tolerance to uncertain situations in the specialty "Anesthesiology and Intensive Care" can reasonably be considered professionally unsuitable. The latest curricula in the specialty "Anesthesiology and Intensive Care" should include recommendations for limiting the negative psychosomatic impact of intolerance for uncertainty on the subjects of study.

Keywords: anesthesiology, intensive care, uncertain situation, tolerance, intolerance, students, interns, doctors.
