



Безпека життя та охорона здоров'я - головні завдання сучасного суспільства

**Збірник доповідей студентської
регіональної наукової конференції**

Стресостійкість як професійно значима риса особистості майбутнього медика

Барчук Вікторія, студентка Луцького базового медичного коледжу, IV курс, спеціальність Медсестринство
Лікувальна справа

Науковий керівник: Пастрик Т.В. кандидат психологічних наук

Актуальність теми.

Подано поняття професійного стресу та основні напрямки формування стресостійкості у майбутніх медиків. Представлені основні підходи до розуміння поняття стрес. Його прояви та фази.

Проблема професійного здоров'я людини дедалі гучніше заявляє про себе. Одним із аспектів цієї проблеми є явище професійного стресу. Стрес став природною та невід'ємною частиною нашого повсякденного життя. Нездатність або невміння людини подолати стрес є основою для розладу здоров'я або погіршення якості життя в різних сферах. Як вітчизняні, так і зарубіжні дослідження проблеми стресу присвячені переважно одній із тем: теоретичній, дослідницькій, діагностичній або питанням психологічного втручання. У перекладі з англійської мови «стрес» - це тиск, натяг, зусилля, а також зовнішній вплив, що створює цей стан.

Проблема професійного стресу почала розглядатись у психології в останні три десятиріччя. А. Б. Леонова стверджує, що професійний стрес виникає в результаті невідповідності вимог робочого середовища і індивідуальних ресурсів людини, яка працює. Часто молоді люди відчувають стресові ситуації, пов'язані з вибором професії та професійною діяльністю. Зокрема, найбільший рівень стресів спостерігається у тих спеціалістів, які працюють з людьми, їхніми проблемами і потребами, тобто мають безпосередні контакти з клієнтами чи пацієнтами. Тому важливим станом у роботі фахівця медичної сфери є вміння формувати як власну стійкість до стресорів, так і надавати різні види допомоги молодим людям, які потрапили у стресову ситуацію. У зв'язку з цим є необхідним визначення основних чинників формування стресостійкості у майбутніх медиків.

Психічні навантаження викликають або сприяють появі різних психічних розладів. Дотепер залишається недостатньо

зрозумілим, чим можна пояснити варіабельність реакцій на стрес, чому одні люди швидко реагують формуванням психічних або соматичних розладів, а інші залишаються резистентними до стресу. Особливості стресостійкості у майбутніх медиків є малодослідженою проблемою. Нині не існує її цілісної концепції. Відтак метою нашого дослідження є вивчення особливостей стресостійкості у майбутніх медиків.

У межах дослідження нами визначено такі завдання:

- вивчити ознаки професійного стресу в медичних працівників;
- експериментально дослідити рівень стійкості до стресорів у майбутніх медиків;
- визначити основні напрями формування стресостійкості у майбутніх медиків та особливості надання психологічної допомоги у стресових ситуаціях.

Дослідження проводилося на базі Луцького базового медичного коледжу. У дослідженні брали участь 45 студентів спеціальності «Сестринська справа», IV курс навчання, всі особи жіночої статі, віком 19-20 років.

Вирішуючи перше завдання дослідження, проаналізувавши ознаки професійного стресу в медичних працівників, було встановлено, що професія медичної сестри - одна з тих, де це явище найбільш поширене і прояви стресу в роботі різноманітні та численні. З-поміж найпоширеніших можна назвати такі, як фрустрованість, підвищена тривожність, дратівливість, виснаженість.

Суттєвим стресогенним фактором є психологічні, фізичні перевантаження медичних працівників, що спричиняють феномен «професійного вигорання». Під цим явищем в психології розуміють стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, що виявляється в професіях соціальної сфери. Даний феномен становить багатокomпонентний синдром, найбільш вираженими складовими якого є емоційна виснаженість, деперсоналізація та редукція професійних досягнень.

Відомий зарубіжний психолог Ганс Сельє, визначив такі стадії стресу:

- безпосередня реакція на вплив (стадія тривоги);
- максимально ефективна адаптація (стадія резистентності);

- порушення адаптаційного процесу (стадія виснаження) [1].

Власне стресостійкість забезпечує медичним працівникам надійне і безпечне функціонування під час трудової діяльності, і, відповідно, чим вище буде її рівень, тим менш чутливою до негативних впливів стресових факторів буде людина. Стресостійкість є тим, що зумовлюється індивідуальністю людини.

На сьогоднішній день розроблено багато методик, діагностичною метою яких є саме підвищення стресостійкості медиків.

Отже, для вирішення другого завдання дослідження нами використовувались такі методики: «Тест на самооцінку стресостійкості особистості», «Схильність до стресу» (модифікація Фрідмана і Розенмана), «Самооцінка психічних станів» (за Айзенком).

Методика «Тест на самооцінку стресостійкості особистості». Конфлікти, як і інші негативні фактори нашого життя, створюють первозні стани і часто призводять до стресу. Даний тест складається із 18 питань і передбачає три варіанти відповіді: рідко - 1 бал, іноді - 2 бали, часто - 3 бали. Під час обробки даних потрібно підраховувати сумарну кількість балів і визначити рівень стресостійкості. Стресостійкість у даній методиці передбачає 9 рівнів (табл. 1).

Рівні	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Бали	51-54	53-50	49-46	45-42	41-38	37-34	33-30	29-26	18-22
Кількість осіб	-	-	19	-	15	7	-	4	-

Схильність до стресу вивчалася нами за допомогою методики модифікації Фрідмана і Розенмана.

Методика складається із 21 запитання, передбачає три варіанти відповідей: так - 2 бали, децю середнє - 1 бал, ні - 0 балів. Чим менша сума балів, тим нижча схильність до стресу, тобто до типу В, а тип А означає високу схильність до стресу. Максимальна кількість балів за даною методикою дорівнює 37 балам. При аналізі даних тип В, який виступає показником низької схильності до стресів, притаманний особам, в яких наявною є саморегуляція, вони не зважають на конфлікти, негаразди, завжди досягають своїх цілей - 8,88% (4 особи). Перехід до типу В - це особи, які характеризуються тим, що вони вміють протистояти стресам, вони

позитивні, комунікативні, у них рідко виникають стресові ситуації - 28,88% (13 осіб). Нейтральна зона - 31,11% (14 осіб), у цих людей бувають стресові ситуації, але вони намагаються їх уникати і в деяких випадках це допомагає. Рівень переходу до типу А - 24,44% (11 осіб) характеризується тим, що ці люди часто потрапляють до стресових ситуацій. Тип А - 6,66% (3 особи) - характеризується високою схильністю до стресів, такі люди завжди ризикують, мають внутрішній неспокій.

Наступною методикою проведення психодіагностичної програми є методика «Самооцінки психічних станів» Айзенка. Досліджуваний має оцінити в балах запропоновані йому вислови. Виокремлюють чотири блоки:

1. Тривожність (з 1 по 10 питання)
2. Фрустрація (з 11 по 20 питання)
3. Агресивність (з 21 по 29 питання)
4. Ригідність (з 31 по 40 питання).

Аналізуючи результати даного тесту, ми виявили стан нетривожності у 57,77% (26 осіб), яким притаманний спокій, врівноваженість, доведення справи до кінця. Середній або допустимий рівень тривожності спостерігається у 28,88% (13 осіб), вони характеризуються залежністю від обставин і ситуацій. Також виділимо високий рівень тривожності - це 13,33% (6 осіб), - що характеризується напруженістю, почуттям неспокою.

Отже, в нашій роботі ми визначили місце стресу у професійній діяльності майбутніх медиків. Найвищий рівень стресу спостерігається у тих спеціалістів, які мають безпосередній контакт з пацієнтами та колегами. Відтак однією з професійно значущих якостей, що необхідна майбутнім медикам, є стресостійкість. У дослідженнях стресостійкість розглядається як генетично-успадкована властивість людини. Але в результатах досліджень останніх років показано, що стресостійкість можна сформувати в процесі діяльності.. Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми. Подальшого вивчення потребує розробка відповідних програм і їх адаптація до умов навчальної діяльності у ВНЗ 1-2-го рівнів акредитації.

Література

1. Психология профессионального здоровья: Учеб. пособие/ под. ред. проф. Г.С.Никифорова. – СПб.: Речь, 2006. – 480 с.
2. Селье Г. Стрес без дистресса. – М., 1992 – с. 104-109.