

создание ситуации успеха, рефлексия.

Интерактивные технологии обучения помогают активизировать, развивать и совершенствовать творческие способности участников студии художественного чтения (людей третьего возраста) через специально организованную работу, целенаправленно вести обучающихся от одного уровня к другому, более высокому, преодолевать трудности, связанные с успешностью развития и, соответственно, позитивно влиять на самооценку и самооценку.

Для успешной реализации развития и совершенствования творческих способностей слушателей студии работа строилась с опорой на принципы: гуманизма, индивидуализации, целостности, дифференциации, сознательности и активности, творческого подхода.

Анализ занятий с использованием интерактивных технологий позволил сделать следующие выводы:

- у значительной части студийцев при выполнении творческих заданий стали ярче проявляться артистизм, воображение, фантазия, речеголосовые данные, мимика, пантомимика и другое;
- улучшились навыки произвольной регуляции поведения, улучшился общий эмоциональный фон и умение регулировать свое эмоциональное состояние;
- уменьшились трудности во взаимодействии связанные с проявлениями тревожности, беспокойства, неумением контролировать свое поведение;
- обучающиеся стали более коммуникабельными, научились ориентироваться на партнера по общению, проявляя гибкость и согласованность действий и другое.

Библиографический список

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1968.
2. Кашлев С.С. Интерактивные методы обучения педагогике: Учеб. пособие. Минск. 2004. 176 с.
3. Кларин, М.В. Интерактивное обучение – инструмент освоения нового опыта // Педагогика. 2000. № 7. С. 21–28.
4. Курышева И.В. Интерактивные методы обучения как фактор самореализации старшеклассников в учебной деятельности при изучении естественнонаучных дисциплин: дис. ... канд. пед. наук. Нижний Новгород. 2010. 257 с.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Евразия. 1999. 478 с.
6. Ростовцева М.В. Формирование адаптивности, как отношения личности и общества в процессе социализации студенчества // Вестник развития науки и образования. СПб.: Евразия. 2009. №5. С. 59–61.

УДК 159.9.075

Т.А. Жданко

Иркутский национальный исследовательский технический университет, кандидат педагогических наук, доцент (664082, г. Иркутск, ул. Лермонтова, д.83; тел. (3952) 40-50-00; tatiana-zhdanko@mail.ru)

С.А. Виноградова

Заларинская районная больница, психолог (666322, п.Залари, Иркутской обл., ул. Рокоссовского, д.14А; тел. (39552) 2-31-01; zacrб@irkoms.ru)

T.A. Zhdanko

Irkutsk National Research Technical University, Candidate of Pedagogic Sciences, associate professor (664082, Irkutsk, Lermontov street, 83; (3952) 40-50-00; tatiana-zhdanko@mail.ru)

S.A. Vinogradova

Zalari district hospital, psychologist (666322, Irkutsk oblast, Zalari settlement, Rokossovsky street, 14A; (39552) 2-31-01; zacrб@irkoms.ru)

К ВОПРОСУ О СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ЛИЧНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

В статье актуализируется проблема стрессоустойчивости медицинских работников психиатрического диспансера. Стрессоустойчивость личности рассматривается как сложное, разноуровневое и содержательное качество личности и как самооценка способности и возможности преодоления экстремальных ситуаций. Описываются результаты исследования на основе использования методик: «Инвентаризация симптомов стресса» (автор Т. Иванченко), «Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера – Ханина», «Экспресс-методика «Прогноз». Автор представляет уровневую характеристику стрессоустойчивости среднего и младшего медицинского персонала психиатрического отделения ОГБУЗ «Заларинская РБ», Иркутской области, выделяет 3 группы испытуемых с низким, умеренным и высоким уровнем подверженности стрессу.

Ключевые слова: стрессоустойчивость личности, методики исследования стрессоустойчивости, уровни стрессоустойчивости среднего и младшего медицинского персонала.

ON THE ISSUE OF STRESS RESISTANCE OF MEDICAL STAFF AT PSYCHIATRIC HOSPITALS

The article is dedicated to the problem of stress resistance of medical staff at psychiatric hospitals. Stress resistance is considered as a complicated, multilevel and content personal feature and as a self-estimation of the ability and opportunity of overcoming extreme situations. The authors describe the results of the study using the following methods: "Inventory of stress symptoms" (T. Ivanchenko), "Personal and reactive anxiety scale by Spilberger and Hanin", "Forecast express method". The author presents level-based characteristics of stress resistance among average and minor medical staff of psychiatric section at Zalari district hospital in Irkutsk oblast and identifies three groups of respondents with low, average and high level of stress exposure.

Keywords: stress resistance, methods of stress resistance research, levels of stress resistance among average and minor medical staff.

В последние десятилетия активно обсуждается вопрос о стрессоустойчивости медицинских работников сферы психиатрии. Отмечается, что у персонала нередко появляется психологические проблемы, наблюдается

развитие психосоматических заболеваний, возникают психические нарушения. На стрессоустойчивость влияют условия труда в учреждениях психиатрического профиля.

В сфере психиатрических больницах наблюдается недоукомплектованность штата, что приводит к повышению нагрузки на персонал, а это осложняет профессиональную деятельность работающего персонала и сказывается на качестве оказываемой помощи.

Необходимо отметить, что и роль психологического здоровья самого работника психиатрического диспансера часто недооценивается. Осуществление профессиональной деятельности в психиатрическом диспансере требует больших энергетических и психических затрат, что и приводит психику в состояние истощения. Работа с психически больными людьми очень специфична и требует высокого профессионализма от персонала. Профессиональная деятельность накладывает отпечаток на личность работников в плане психического истощения и снижения стрессоустойчивости. Низкий уровень стрессоустойчивости представляет собой процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личностной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы.

В современной науке для описания способности личности сохранять адекватность психического состояния и эффективность деятельности в экстремальных условиях А.П. Катунин описывает различные термины:

– «психическая устойчивость» (М.Ф. Секач, А.А. Корнев);

– «психологическая устойчивость» (С.А.Козлов, В.В. Аршинова, С.А. Шувалова);

– «стрессоустойчивость» (О.А. Ахвердова, И.В. Боев);

– «нервно-психическая устойчивость» (А.М.Столяренко, П.П. Дорогов);

– «профессионально-психологическая устойчивость» (Е.В. Василенко)»

[2].

Все перечисленные термины достаточно специфичны, но в их основе находятся общие положения о том, что стрессоустойчивость предполагает:

1) способность поддерживать оптимальную работоспособность и эффективность деятельности в напряженных ситуациях;

2) способность личности сохранять оптимальное психическое состояние при воздействии негативных факторов.

Стрессоустойчивость личности – это «совокупность личностных качеств, позволяющих работнику переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки (перегрузки), обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья» [6].

Стрессоустойчивость (англ. stress - напряжение) - способность не подвергаться психофизиологическому напряжению, под влиянием любых сильных воздействий. Стресс по С.И. Ожегову «вызванное каким-нибудь сильным воздействием состояние повышенного нервного напряжения, перенапряжения» [4, с.773]. Создатель теории стресса Г. Селье

охарактеризовал стресс как «аромат и вкус жизни» [6, с.71]. Для поддержания статус-кво Г. Селье отмечает: «Я всегда советовал своим детям и студентам не очень беспокоиться о денежных сбережениях и о восхождении на очередную ступень карьеры... Куда важнее совершенствовать самого себя и гарантировать свою полезность при любых поворотах судьбы... Помните, что помимо официальных титулов и степеней, наивысшее звание – это репутация вашего имени. Ваше значение и устойчивость вашего положения определяются прошлыми достижениями и нынешней квалификацией» [6, с.102]. Таким образом, стрессоустойчивость характеризуется напряжением, которое мобилизует и активизирует усилия по достижению важных жизненных целей, такой подход к пониманию стрессоустойчивости позволяет выделить три уровня развития данной способности: высокий (желательный) – стрессоустойчивость в ситуации стресса проявляется всегда, средний (оптимальный) – стрессоустойчивость в ситуации стресса проявляется часто, низкий (недостаточный) – стрессоустойчивость в ситуации стресса проявляется редко или не проявляется (стрессонеустойчивость).

Стрессоустойчивость позволяет успешно противостоять стрессу непродолжительное время. За это непродолжительное время человек может проанализировать и оценить происходящее, спрогнозировать способ коррекции поведения, состояния или ситуации и успешно реализовать этот способ, тем самым, выйдя стрессового состояния. Развитие стрессоустойчивости – это сознательное регулирование стрессовых воздействия, на фоне которых личность способна целенаправленно выполнять какую-либо деятельность.

Однако стрессоустойчивость в целом нельзя рассматривать только как способность к поддержанию определенных состояний, она охватывает всю последовательность состояний во времени. Характерной особенностью устойчивости, в том числе и стрессоустойчивости, является её активный характер. Это означает, что стрессоустойчивость можно рассматривать как процесс и как результат, она является неотъемлемой частью психического развития личности, играет важную роль в процессе адаптации. Устойчивость, в широком смысле, необходимо рассматривать как функцию двух переменных — окружающей среды и внутренней структуры системы [1]. Это может быть актуально и для стрессоустойчивости. С психологической точки зрения стрессоустойчивость отражает функциональные характеристики значимых психических процессов, качеств и свойств личности, а также степень адекватности психологической системы деятельности требованиям конкретных ситуаций.

Таким образом, стрессоустойчивость является очень сложным, разнородным и содержательным качеством личности. В нём объединяется целый комплекс способностей и широкий круг различных явлений.

Понимание структуры стрессоустойчивости личности опирается на традиционно сложившийся в психологии подход к представлению о структуре психики. Исходя из этого стрессоустойчивость, как и психическую устойчивость, можно рассматривать как динамическую структуру. Основными компонентами динамической структуры личности являются:

1) «эмоциональный, накопленный в процессе преодоления человеком сложных ситуаций; проявляется в уверенности, в чувстве воодушевления и удовлетворения от выполнения задачи;

2) волевой, выражающийся в самообладании, самоконтроле, сознательной саморегуляции действий, приведении их в соответствие с требованиями ситуации; выполняет контрольно-оценочную функцию сохранения и восстановления целесообразной регуляции деятельности.

3) интеллектуальный, отражающий умственную работоспособность, тип мышления» [3].

В общем строении психологической системы деятельности стрессоустойчивость проявляется:

1) «в потребностно-мотивационном компоненте как основа адекватного определения ситуации;

2) в компоненте цели стрессоустойчивость проявляет себя в осознании реалистичности цели и ожиданий относительно результата и поведения партнера по общению, а также в осознании источников возникновения отрицательных эмоций в результате рассогласования ожиданий, образов желаемого и реального результатов деятельности;

3) в компоненте принятия решения стрессоустойчивость обеспечивает адекватный ситуации выбор программы поведения;

4) в компоненте индивидуальные качества субъекта деятельности стрессоустойчивость проявляет себя в оптимальном уровне личностной и ситуативной тревожности, интернальном локусе контроля, способности отвечать на стрессогенную ситуацию адаптационной реакцией тренировки и активации» [3].

В зависимости от характера деятельности структурные компоненты стрессоустойчивости занимают в ней различные «ранговые места», при этом роль составных компонентов не всегда одинакова. Все они находятся в определенной взаимосвязи: возможна компенсация невыраженности одних за счёт большей развитости других.

Многие исследователи считают стрессоустойчивость результатом тренировок, и это, безусловно, является важным фактором в её формировании. Тем не менее, не следует отрицать и тот факт, что у каждого человека есть определённый, характерны только для него набор личностных черт и физиологических особенностей, которые определяют его устойчивость к стрессу.

К наиболее известным физиологическим особенностям, обеспечивающим повышенную стрессоустойчивость, относят:

1) «Тип нервной системы. Люди со слабым типом нервной системы менее устойчивы к стрессу. У крайних типов (холериков, меланхоликов) адаптация к воздействию стрессоров не является устойчивой. Факторы, воздействующие на психику, приводят к развитию неврозов, которые характеризуются дезорганизацией как психических, так и вегетативных функций. Сильная нервная система сангвиников позволяет им легче всех справляться со стрессом.

2) Гормональные особенности. Люди с пониженным уровнем кортизола в

крови менее подвержены воздействию стресс-факторов. Известно, что высокий уровень кортизола не только предрасполагает к сердечно-сосудистым заболеваниям или раку (в зависимости от генетической предрасположенности и влияния среды), но также повышает вероятность депрессивного, меланхолического настроения» [3].

Ю.В. Щербатых были выделены некоторые личностные черты, обуславливающие повышенную стрессоустойчивость:

1) «уровень самооценки: чем выше самооценка, тем больше стрессоустойчивость;

2) уровень субъективного контроля: характеристика степени независимости, самостоятельности и активности человека в достижении своих целей, его личной ответственности за свои действия и поступки;

3) уровень личностной тревожности: склонность воспринимать большое количество ситуаций как угрожающие и реагировать на них состоянием тревоги;

4) баланс мотивации достижения и избегания: люди, мотивированные на достижение чего-либо, легче переносят стрессовую ситуацию, чем люди, мотивированные на избегание неудач» [7].

Также, одним из важных компонентов развития стрессоустойчивости на рабочем месте является: несоответствие требований, предъявляемых к личности и условиям труда. Особо выделим организационные условия, как первостепенные в профессиональной деятельности.

К организационным условиям, влияющим на стрессоустойчивость, относятся следующие: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и начальства; недостаточное вознаграждение за работу, как моральное, так и материальное; невозможность влиять на принятие важных решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реальным, например, быть эмпатичным; напряженный график работы, отсутствие интересов вне работы.

Нами было проведено исследование по выявлению стрессоустойчивости среднего и младшего медицинского персонала психиатрического отделения ОГБУЗ «Заларинская РБ», Иркутской области.

В исследовании приняло участие 30 человек, выборочную совокупность составили женщины в возрасте от 27 до 60 лет. Стаж работы респондентов от 1 года до 35 лет. Респонденты имеют среднее специальное медицинское образование, (из них 2 фельдшера, 10 медицинских сестер), среди младшего медицинского персонала образование от основного общего до среднего и среднеспециального. Были использованы следующие методики: «Инвентаризация симптомов стресса» (автор Т. Иванченко), «Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера – Ханина», «Экспресс-методика «Прогноз».

По результатам исследования по методике изучения подверженности стрессу «Инвентаризация симптомов стресса» (автор Т. Иванченко) был

выявлен средний уровень подверженности у 20 человек. Высокий уровень подверженности стрессу имеют 6 человек. Высокий уровень стресса характеризуется состоянием выраженной нервно-психической напряженности, негативных эмоциональных переживаний, дезадаптации и психического дискомфорта. Низкий уровень подверженности стрессу выявлен у 4 человек. Это свидетельствует о том, что респонденты живут спокойно и разумно, справляются с проблемами, которые преподносит им жизнь. Они не страдают ни ложной скромностью, ни излишним честолюбием, однако, люди, имеющие такую сумму баллов, часто видят себя в розовом свете. Наглядно результаты диагностики представлены на рисунке 1.

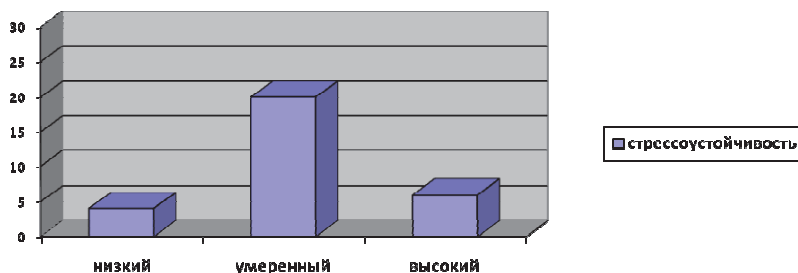


Рис.1. Распределение испытуемых по уровням стрессоустойчивости

Наиболее характерные проявления стресса отмечены у испытуемых в субъективных переживаниях, поведении и нарушении физиологических функций (таких как: ощущение потери контроля над собой; дезорганизация продуктивности деятельности – рассеянность, принятие ошибочных решений, снижение работоспособности; вялость, апатия, повышенная утомляемость; расстройства сна – в том числе более долгое засыпание, раннее пробуждение; нарушения в эмоциональной сфере – раздражительность, снижение настроения, придирчивость, необоснованная критичность; нарушение аппетита; увеличение количества выпиваемого алкоголя; увеличение потребления психоактивных средств – успокаивающих или стимулирующих; переживание психического дискомфорта и жалобы со стороны нервно-психической сферы; нарушение продуктивности познавательных функций – снижение внимания, памяти, мыслительных процессов; наличие физического дискомфорта и неприятных ощущений со стороны соматической системы организма – головная боль, боли в мышцах, спине, изжога, повышение давления).

Стрессовая симптоматика проявляется в следующих изменениях психического состояния: в эмоциональной сфере – чувство эмоционального подъема или, наоборот, обострение тревоги, апатии, депрессии, эмоционального дискомфорта; в когнитивной сфере – восприятие угрозы, опасности, оценка ситуации как неопределенной; в мотивационной сфере – мобилизация сил или, напротив, капитуляция (избегание, уход от стресс-факторов), потеря мотивации и интересов; в поведенческой сфере – изменение

активности, привычных темпов деятельности, часто появление «зажатости» в исполнительных движениях.

Общее для этих изменений – сдвиг интенсивности процессов в соответствующей сфере в сторону увеличения или уменьшения.

В результате использования методики «Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера – Ханина», которая является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека) были получены следующие результаты: большинство испытуемых 22 человека показали умеренную степень личностной тревожности, тревожность не является изначально негативным феноменом. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. По 4 человека показали высокий и низкий уровни тревожности (рис. 2).

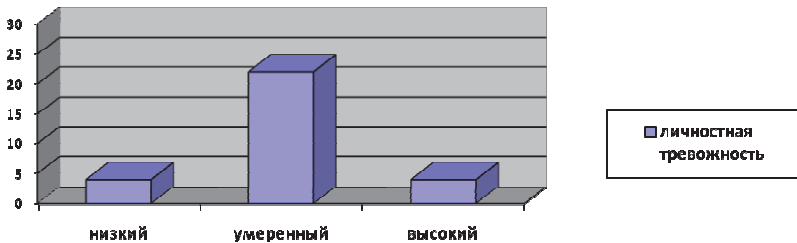


Рис. 2. Распределение испытуемых по уровням личностной тревожности

При этом существует оптимальный индивидуальный уровень «полезной тревоги». Низкий уровень личностной тревоги может говорить о том, что личностная тревожность является более постоянной категорией и определяется типом высшей нервной деятельности, темпераментом, характером, воспитанием и приобретенными стратегиями реагирования на внешние факторы. Для низкотревожных людей требуются пробуждение активности, возбуждение заинтересованности, чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Высокая степень личностной тревожности, повышенная тревожность, может быть обусловлена страхом возможной неудачи, является приспособительным механизмом, повышающим ответственность индивидуума перед лицом общественных требований и установок. При этом, отрицательные негативные эмоции, сопровождающие тревожность, являются той «ценой», которую вынужден платить человек за повышенную способность чутко откликаться и, в конечном счете, лучше приспосабливаться к социальным требованиям и нормам.

22 человека показали умеренный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека

существует свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности - это так называемая полезная тревожность.

По результатам статистической обработки данных (с использованием коэффициента корреляции Спирмена (r_s)) были обнаружены значимые связи между исследуемыми показателями.

Показатель «подверженность стрессу» (инвентаризация симптомов стресса) имеет взаимосвязь с личностной тревожностью ($r_s=0,68$ при $p \leq 0,01$). Это указывает на то, что лица с высоким уровнем тревожности подвержены стрессу. Реактивная (ситуативная) тревожность — состояние субъекта в данный момент времени, которая характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью в данной конкретной обстановке. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на экстремальную или стрессовую ситуацию, может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

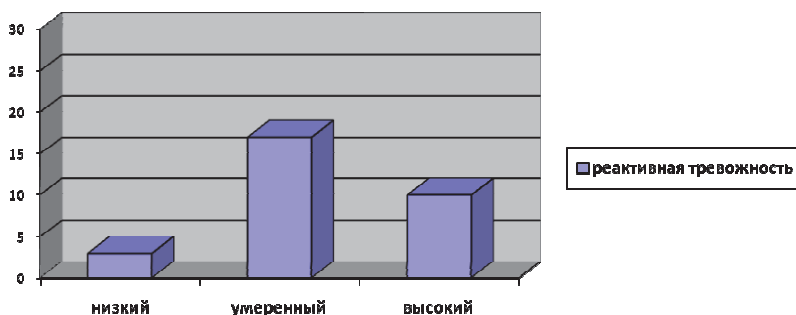


Рис. 3 Распределение испытуемых по уровням реактивной тревожности

Сфера проявления: В конкретной ситуации связанной с оценкой сложности и значимости деятельности, а также реальной и ожидаемой оценкой. Характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Ситуативная тревожность по Ч. Д. Спилбергеру больше отражает эмоциональные реакции.

Причины: По Ю. Л. Ханину ситуативная тревожность возникает как реакция человека на различные, чаще всего социально-психологические стрессоры (ожидание негативной оценки или агрессивной реакции, опасение потерять что-то очень значимое — любимого человека, работу, материальные или нематериальные ценности). Реакция может быть разной по интенсивности и динамичности во времени.

Показатели 10 человек с высоким уровнем реактивной тревожности можно связать с предстоящим, через 4 дня после данного тестирования, государственным лицензированием учреждения (рис. 3). Высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими

заболеваниями.

Ситуативная тревожность больше зависит от текущих проблем и переживаний - так перед ответственным событием у большинства людей она значительно выше, чем во время обычной жизни. Как правило, показатели личностной и ситуативной тревожности связаны между собой: у людей с высокими показателями личностной тревожности ситуативная тревожность в схожих ситуациях проявляется в большей степени. Особенно выражена такая взаимосвязь в ситуациях, угрожающих самооценке личности. С другой стороны, в ситуациях, которые вызывают боль или содержат другую физическую угрозу, индивидуумы, обладающие высокими показателями личностной тревожности, не проявляют какую-то особо выраженную ситуативную тревожность. Но если ситуация, провоцирующая возникновение тревожности, связана с тем, что другие люди ставят под сомнение самоуважение или авторитет человека, различия в уровне ситуативной тревожности проявляются в максимальной степени. Исследователи показали, что чем настойчивее подчеркивается связь выполняемого задания с проверкой способности индивида, тем хуже справляются с ним «высокотревожные» испытуемые и тем лучше его выполняют «низкотревожные». Таким образом, повышенная тревожность, обусловленная страхом возможной неудачи, является приспособительным механизмом, повышающим ответственность человека перед лицом общественных требований и установок. При этом отрицательные негативные эмоции, сопровождающие тревожность, являются той «ценой», которую вынужден платить человек за повышенную способность чутко откликаться и, в конечном счете, лучше приспособливаться к социальным требованиям и нормам.

По результатам статистической обработки данных (с использованием коэффициента корреляции Спирмена (r_s)) были обнаружены значимые связи между исследуемыми показателями.

Показатель «подверженность стрессу» (инвентаризация симптомов стресса) имеет взаимосвязь с личностной тревожностью ($r_s=0,68$ при $p \leq 0,01$). Это указывает на то, что лица с высоким уровнем тревожности подвержены стрессу, то есть, имеют низкую стрессоустойчивость.

Таким образом, исследование показало, что стрессоустойчивость является профессионально важным качеством медицинских работников.

Результаты «Экспресс-методики «Прогноз»» представлены на рис. 4.

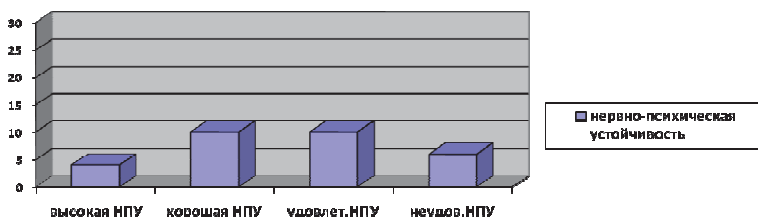


Рис. 4. Нервно-психическая устойчивость (НПУ)

Наглядно представлено, что 4 человека показали высокую степень НПУ, 10 человек показали хорошую степень нервно-психической устойчивости. Для них нервно-психические срывы маловероятны, рекомендуется область деятельности, требующая повышенной нервно-психической устойчивости. 10 человек показали удовлетворительную степень НПУ, для них нервно-психические срывы вероятны, особенно в экстремальных условиях. Необходимо учитывать этот факт при определении профессиональной деятельности. 6 человек показали неудовлетворительную степень НПУ, для них высока вероятность нервно-психических срывов. Для 24 человек прогноз благоприятный, для 6 человек прогноз неблагоприятный.

Как показал проведенный анализ, проблема стрессоустойчивости персонала психиатрического диспансера актуальна и требует поиска путей ее решения. По нашему мнению, профилактика стрессоустойчивости может быть первичной и вторичной.

Первичная профилактика направлена на предупреждение развития стресса и формирование стрессоустойчивости личности, вторичная - на проведение мероприятий по раннему выявлению причин стресса и нивелированию его последствий.

Нами выделены следующие пункты профилактической работы с медицинским персоналом:

1. Просветительная работа с персоналом о сущности и последствиях профессиональной деформации.
2. Создание комнаты «психологической разгрузки» в лечебных учреждениях для медперсонала.
3. Создание благоприятного психологического климата в коллективе.
4. Организация наставничества.
5. Психологическое консультирование как возможность проработки профессиональных и личных проблем.

6. Проведение групповых методов работы - тренингов, антистрессовых программ.

7. Посильное решение жилищно-бытовых вопросов.

8. Активный отдых, санаторно-курортное лечение.

9. Постоянная внутренняя работа медицинского работника над собой, переосмысление поведения, рефлексия эмоциональных состояний.

Среди условий формирования стрессоустойчивости персонала нами выделены следующие:

1. Своевременное выявление симптомов средней и высокой стрессоустойчивости. Это позволяет не просто снизить последствия, но и предупредить дальнейшее развитие. Среди таких симптомов можно выделить: чувство «загнанности в клетку», расширение сферы экономии эмоций, тревога и депрессия, неадекватное эмоциональное реагирование, личностная отстраненность и психосоматические нарушения. Если наблюдаются вышеописанные симптомы, то можно говорить о наличии низкого уровня стрессоустойчивости в определенной фазе. Для своевременного выявления необходим мониторинг психоэмоционального состояния сотрудников учреждения.

2. Адекватно подобранный диагностический инструментарий. Мониторинг должен быть основан на методическом инструментарии, соответствующем конкретной цели - выявление наличия и уровня стрессоустойчивости работников. Показателем к проведению исследования будет наличие характеристик, описанных нами в предыдущем пункте.

3. Выработка ответственного отношения к собственному психическому состоянию и информирование о возможных негативных последствиях работы в конкретной области. Это условие является одним из самых главных, поскольку работники часто не рассчитывают свои силы, работают «на износ» и не замечают, как постепенно работа перестает приносить удовольствие и работоспособность снижается, возникают конфликты между сотрудниками, «не хватает сил» поддерживать терапевтический контакт с пациентами. Информирование о том, как правильно распределять свое рабочее и свободное время, организовать рабочую обстановку и о причинах, факторах, фазах и последствиях перенесенного стресса поможет снизить риск его развития и сохранить психическое равновесие сотрудников медицинского учреждения.

4. Учет особенностей каждой профессии и взаимодействия между ними в рамках психиатрической клиники. В структуре учреждения работают разные специалисты – старший, средний и младший медицинский персонал. Специфика деятельности каждого существенно различается - по уровню ответственности, требований к личности и образованию, а также рабочими обязанностями. На этой почве часто возникают конфликты, которые также играют не последнюю роль в развитии стресса.

Для работающих в психиатрических учреждениях сотрудников, вне зависимости от их профиля и специализации, остается актуальным вопрос стрессоустойчивости. Очевидно, что работа в условиях повышенных физических и психических нагрузок требует хорошей личностной

выносливости, стрессоустойчивости. Работающие в психиатрии специалисты для эффективного выполнения своей профессиональной деятельности должны обладать высокой активностью в течение всего рабочего дня, осуществлять контроль над происходящими вокруг событиями, гибко реагировать на различного рода изменения, которые происходят в окружении психически больных и среди коллег по работе.

Таким образом, определяя стрессоустойчивость как сложное, разноуровневое и содержательное качество личности и как самооценку способности и возможности преодоления экстремальной ситуации, связанной с ресурсом личности или запасом, потенциалом различных структурно-функциональных характеристик, обеспечивающих общие виды жизнедеятельности и специфические формы поведения, реагирования, адаптации, мы провели исследование по выявлению уровней стрессоустойчивости у медицинских работников психиатрического диспансера. По итогам проведенного исследования получены следующие результаты:

- по результатам исследования по методикам «Инвентаризация симптомов стресса» (автор Т. Иванченко) и «Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера – Ханина», мы распределили испытуемых в 3 группы: 1 – группа испытуемых с низким уровнем подверженности стрессу; 2 – группа с умеренным уровнем подверженности стрессу; 3 – группа с высоким уровнем подверженности стрессу;

- по результатам статистической обработки данных показатель «подверженность стрессу» (инвентаризация симптомов стресса) имеет взаимосвязь с личностной тревожностью. Это указывает на то, что лица с высоким уровнем тревожности подвержены стрессу.

Исходя из этого, можно говорить о том, что степень сопротивления стрессу медицинскими работниками обуславливается, прежде всего, индивидуально-личностными особенностями, что нацеливает нас на проведение первичной профилактики стресса (предупреждение стресса и формирование стрессоустойчивости личности) и вторичной профилактики стресса (проведение мероприятий по преодолению стресса и его последствий).

Библиографический список:

1. Баранов А.А. Стрессоустойчивость в структуре личности и деятельности учителей высокого и низкого профессионального мастерства: автореф. дис. ... канд. психол. наук: Ижевск, 1995. 22с.
2. Катунин, А. П. Стрессоустойчивость как психологический феномен / А. П. Катунин // Молодой ученый. 2012, №9. С. 243-246.
3. Лазарус, Р.С. Теория стресса и психофизиологические исследования //Эмоциональный стресс /Под ред. Л.Леви. Л.: Медицина, 1970.
4. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка /С.И.Ожегов, Н.Ю. Шведова. М.: ООО «ИТИ ТЕХНОЛОГИИ», 2003. 944с.
5. Психологический словарь. URL: <http://psylive.ru/?id=2353&mod=dictionaries> (дата обращения: 24.01.2017).
6. Селье Г. Стресс без дистресса. Тбилиси,1982. 120 с.
7. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер, 2008. 256 с.