

Специфика развития индивидуальной стресс-резистентности в процессе профессионализации врача

Научный руководитель – Леонова Анна Борисовна

Кудрина Ирина Игоревна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра психологии труда и инженерной психологии, Москва, Россия

E-mail: IrkaBarbarik@Yandex.ru

В настоящее время отмечается заметный дефицит качественных способов развития стресс-резистентности у специалистов медицинского профиля при выраженной потребности в овладении со стрессом. Врачи являются представителями одной из самых древних профессий, берущей свое начало еще из доисторической эпохи, и до сих пор занимают особое место в мире труда. Специалисты данной профессии традиционно имеют высокий статус, к ним предъявляются жесткие требования со стороны общества.

При прочтении текста известной клятвы Гипократа, приносимой всеми выпускниками медицинских вузов, можно выделить ключевые особенности труда врачей, которые воздействуют на развитие индивидуальной стресс-резистентности:

1. Врачи несут ответственность за жизнь и здоровье пациентов, потому деятельность врача сверх значима и требует повышенных затрат внутренних ресурсов [1];
2. Постоянная бдительность для оказания своевременной медицинской помощи. Данный факт определяет наличие сверхурочной работы и работы в ночное время, необходимости постоянного нахождения в состоянии готовности к действиям [1, 3];
3. Обязательность сохранения врачебной тайны, что ведет к неизбежности в ряде случаев тяжелого с этической и моральной точки зрения выбора;
4. Медицина требует от своих «служителей» постоянного самосовершенствования. По причине высоких требований к компетентности врача, обучение в течении всей профессиональной жизни является еще одной дополнительной обязанностью [6].

Кроме выше перечисленных факторов, исследователи также выделяют следующие стрессоры в работе врача [1, 3 и др.]: интенсивная коммуникация с широким кругом людей, низкий уровень оплаты труда, жесткая регламентация деятельности и т.д.

Данные особенности ситуации профессиональной деятельности врачей ведут к высокому развитию у них уровня стресса, что, в свою очередь, приводит к росту личностно-поведенческих заболеваний у данного контингента профессионалов, синдрому выгорания и другим деформациям [3, 5, 6]. Это является причиной необходимости увеличения числа исследований, посвященных стресс-резистентности и особенностям её формирования на разных этапах профессионального развития для предотвращения столь травматического воздействия стрессоров.

Цель данной работы состояла в выявлении и анализе особенностей развития индивидуальной стресс-резистентности у врачей в процессе профессионализации.

В исследовании приняло участие 46 респондентов: 15 студентов 2 курса медицинского вуза, 10 студентов 6 курса медицинского вуза, 10 врачей со стажем работы до 5 лет и 11 врачей со стажем работы более 5 лет. Буклет методик состоял из трех частей: (1) комплексная система «Индивидуальная оценка уровня стресс-резистентности» (ИОСР) [2] для проведения диагностики уровня индивидуальной устойчивости к стрессу, (2) шкала SACS («Стратегии преодоления стрессовых ситуаций», С. Хобфолл, 1994; русскоязычная адаптация Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой, 2009), в ходе которой предоставляются

сведения о применяемых респондентами копинг-стратегий, и (3) анкета для оценки субъективно важных характеристик деятельности - Job diagnostic survey (Hackman & Oldham, 1975).

Проведенное исследование показало значимое изменение специфики стресс-резистентности в процессе профессионализации. По результатам дисперсионного анализа, обе подгруппы врачей в целом обладают более высоким уровнем стрессоустойчивости, чем студенты медицинского вуза. Выраженность проявления такой черты, как личностная депрессия, уменьшается по мере становления специалиста. Снижается и подверженность ситуативной тревожности, идет рост субъективного комфорта. Данные результаты могут косвенно доказывать развитие стрессоустойчивости медицинских специалистов в процессе профессионализации.

По мере становления специалиста снижается частота использования такой стратегии совладания со стрессом как избегание, вероятно, по причине роста компетентности профессионала и, соответственно, уменьшения количества рабочих задач, представляющихся сверхсложными и нерешаемыми. Выраженность ассертивной модели поведения также снижается. В рамках работы по изучению профессионально-личностных деформаций медицинских работников и педагогов, работающих в зоне техногенной катастрофы [4] был отмечен факт низкой частоты использования конструктивных действий для разрешения трудностей, что трактовалось через ощущаемое профессионалами отсутствие личностных ресурсов для совладания с трудностями после техногенной катастрофы. Однако, в отсутствии столь опасных условий, снижение выраженности ассертивной модели поведения в процессе профессионализации скорее объясняется через повышение сложности, значимости и разнообразия выполняемых задач в отсутствии стандартных алгоритмов, что косвенно подтверждается незначимым повышением индекса потенциальной мотивации в целом и его составляющих в частности у врачей со стажем работы более 5 лет.

Источники и литература

- 1) Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональная заболеваемость медицинских работников // Медицинский альманах, 2010. №3 (12). С. 18-21
- 2) Леонова А.Б. Регуляторно-динамическая модель оценки индивидуальной стресс-резистентности // В сб. «Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики», под. ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева (вып. 1). М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 268-289
- 3) Леонова А.Б., Багрий М.А. Синдромы профессионального стресса у врачей разных специализаций // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2009. С. 44-53
- 4) Леонова А.Б., Злоказова Т.А., Качина А.А. Детерминанты развития профессионально-личностных деформаций медицинских специалистов и педагогов, работающих в зоне техногенной катастрофы // В сборнике «Выгорание и профессионализация», под ред. В.В. Лукьянова и др. Курск, КГУ, 2013. С. 87-114.
- 5) Guthrie E., Black D., Bagalkote H., Shaw C., Campbell M., Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study // Journal of the Royal Society of Medicine, 1998. Vol. 91
- 6) McManus I.C., Keeling A., Paice E. Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: A twelve year longitudinal study of UK medical graduates [Электронный ресурс] - BMC Medicine, 2004. // BMC Medicine. Режим доступа: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/2/29> - 26.02.2018 г.