МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА

(КГПУ им. В.П.Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования Кафедра психологии

УСОВА ЕКАТЕРИНА СЕРГЕЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ПОВЫШЕНИЕ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Направление подготовки 37.03.01 Психология

Направленность (профиль) образовательной программы Социальная психология

|  |
| --- |
| ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ |
| Заведующий кафедрой |
| канд. психол. наук, доцент Дубовик Е.Ю. |
|  |
| Руководитель |
| канд. психол. наук, Тодышева Т.Ю. |
|  |
| Обучающийся |
| Усова Е.С. |
|  |
| Дата защиты |
|  |
| Оценка |
|  |

Красноярск 2021

# ОГЛАВЛЕНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc74936603)

[ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ 7](#_Toc74936604)

[1.1. Понятие стрессоустойчивости в психологических исследованиях 7](#_Toc74936605)

[1.2. Специфика профессиональной деятельности медицинского персонала в условиях пандемии 16](#_Toc74936606)

[1.3. Стресс и стрессоустойчивость в профессиональной деятельности медицинского персонала 22](#_Toc74936607)

[ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ 31](#_Toc74936608)

[2.1. Паспорт проекта 31](#_Toc74936609)

[2.2. Содержание проекта 32](#_Toc74936610)

[2.3. Оценка результативности проекта 58](#_Toc74936611)

[Выводы по главе 2 66](#_Toc74936612)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 68](#_Toc74936613)

[СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 71](#_Toc74936614)

# ВВЕДЕНИЕ

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции системы здравоохранения всех стран испытывают общие сложности. Инфекция, вызывающая тяжелый острый респираторный синдром, получила официальное название COVID-19 (CoronaVirus disease 2019), возбудитель – SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus-2). В связи с увеличением заболеваемости постоянно происходит структуризация медицинских учреждений для более эффективного оказания медицинской помощи больным COVID-19.

Пандемия Covid-19 создала множество серьезных проблем для организаций, оказывающих медицинскую помощь, включая недостаточный потенциал, нехватку поставок, необходимость изменения структуры медицинской помощи. Создаются вакцины, но вместе с тем, вирус мутирует, появляются новые штаммы. Создаются вакцины, но вместе с тем, вирус мутирует, появляются новые штаммы. Нагрузка на медицинский персонал только усиливается. В связи с этим остро встает вопрос повышения стрессоустойчивости, позволяющее справиться с эмоциональной и социальной нагрузкой в период пандемии.

Поэтому, когда большинство медицинского персонала вынуждено работать в стрессовых условиях экстремально й нагрузки  и повышенной  угрозы  заражения в условиях  пандемии, актуальной становится проблема профессионального стресса медиков и его преодоления, повышения стрессоустойчивости медицинских работников.

Стрессовые ситуации постоянно сопровождают профессиональную деятельность врачей и медицинских работников, которые постоянно вступают в интенсивное и эмоционально-насыщенное взаимодействие с различной категорией людей (больные пациенты их родственники, коллеги), что приводит повышению психоэмоционального напряжения, эмоциональной пресыщенности медицинского персонала.

Проблема стрессоустойчивости личности достаточно разработана в работах отечественных исследователей (Л.М. Аболин , В.А. Бодров , Е.Г. Бирюкова, П.Б. Зильберман , Л.В. Куликов, А.Б. Леонов, А.С. Кузнецова, И.М. Спивак, Н.В. Суворова  и др .) и в работах зарубежных исследователей (Л.  Кангя, С. Кобаса  и др .), где представлен достаточный материал, в котором рассматривается подходы к пониманию, структуре стрессоустойчивости личности, и проблема ее повышения в разных условиях. Проблема поведения личности в ситуации стресса с учетом наличия у личности психологических защитных механизмов и копинг -стратегий раскрывается в исследованиях Л.P. Гребенникова, С.К. Нартова-Бочавер, Е.С. Романовой, Б. Флетчер, С. Фолкман, Р. Лазарус и др .).

В настоящее время проблема стресса широко представлена в отечественной и зарубежной литературе, ее исследованию посвящены работы Д. Гринберг, Д. Брайт, Ф. Джонс, С. Касл, В.А. Бодрова, Г.И. Косицкого, А.В. Меркуловой, Н.Г. Петровой, С.Г. Погосян, Б.В. Эпельман, О.В. Рыбиной и др.

Стресс в профессиональной деятельности медицинских работников также привлекает внимание исследователей (И.А. Бердяева, Л.Н. Войт, В. Винокур, М.Д. Розанова, А.Д. Доника, А.Ю. Руденко, И.В. Засядкина, Л.И. Ларенцова и др.).

В научной зарубежной и отечественной литературе (Т. Линдси,Т. Манн, В.В. Юсупов) встречаются иссследования, посвященные профессиональной деятельности медицинского персонала в услових пандемии COVID-19, в которых показано, что повышенная угроза заражения и экстремальные нагрузки медицинского персонала в связи с повышенной заболеваемостью COVID-19 приводят к возникновению профессионального стресса и значительно повышают риск профессионального выгорания и эмоциональной дезадаптации в форме симптомов де пр ес си и, тр ев ог и и эм оц ио на ль но го  ди ст ре сс а у ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  во  вр ем я па нд ем ии.

Однако проблема стрессоустойчивости личности медицинских работников в стрессовых условиях пандемии Covid-19 в настоящее время практически не рассматривается, поскольку акцент в большей степени делается на исследования проблемы эмоционального выгорания, как негативного последствия профессионального стресса медицинских работников.

Целью работыявляется: повышение стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии.

Объект работы: стрессоустойчивость среднего медицинского персонала.

Предмет работы: повышение стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии.

Исходя из цели, были поставлены задачи работы:

1. Провести теоретический анализ литературы по проблеме стрессоустойчивости медицинского персонала.

2. Провести предпроектное исследование стрессоустойчивости среднего медицинского персонала.

3. Разработать и реализовать проект повышения стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии.

Проектная идея:повышению стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии способствует реализация проекта, содержанием которого является специализированный тренинг, предполагающий развитие мотивационных, рефлексивных, эмоционально – волевых и коммуникативных составляющих стрессоустойчивости медицинского персонала.

Методы исследования:

– теоретические методы: анализ, сравнение и обобщение психолого-педагогической литературы;

– эмпирические методы: опросные методы;

– методы количественной и качественной обработки данных.

Методики исследовании:

– тест на самооценку стрессоустойчивости личности Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова;

– копинг-поведение в стрессовых ситуациях (С. Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер; адаптированный вариант Т.А. Крюковой)

– диагностика состояния стресса К. Шрайнер.

Эмпирическая база исследования. Исследование проводилось на базе Красноярского государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Краевая клиническая больница" г. Красноярска. В исследовании приняли участие 30 медицинских сестер (братьев), работающих на первой линии с пациентами с Covid-19, которые имеют непосредственный контакт с пациентами.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, списка литературы.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

# 1.1 Понятие стрессоустойчивости в психологических исследованиях

Со ст оя ни е ст ре сс а ка к си ст ем на я ка те го ри я оп ре де ля ет ся  со во ку пн ос ть ю де ят ел ьн ос тн о-ор ие нт ир ов ан ны х вз аи мо св яз ан ны х св ой ст в, фо рм ир ую щи х ст ру кт ур но -фу нк ци он ал ьн ые  ха ра кт ер ис ти ки  че ло ве ка .

Да нн ое  со ст оя ни е им ее т оп ре де ле нн ую  ие ра рх ию  по ка за те ле й, а ег о си ст ем оо бр аз ую щи ми  фа кт ор ам и яв ля ют ся  па ра ме тр ы ст ре сс оу ст ой чи во ст и, ра бо то сп ос об но ст и, пр иг од но ст и к вы по лн ен ию  оп ре де ле нн ых  уч еб ны х за да ч с за да нн ой  эф фе кт ив но ст ью  и ка че ст во м. Су бъ ек ти вн ой  же  ме ро й яв ля ют ся  – са мо чу вс тв ие , на ст ро ен ие , уд ов ле тв ор ен но ст ь пр оц ес со м уч еб но го  тр уд а и ег о ре зу ль та то м. Си ст ем но ст ь ка те го ри и ст ре сс а об ус ло вл ив ае тс я, в пе рв ую  оч ер ед ь, от ра же ни ем  в не й ка к «вн ут ре нн их » св ой ст в че ло ве ка , пр ед оп ре де ля ющ их , ре гу ли ру ющ их  пр оц ес с фу нк ци он ал ьн ой  на де жн ос ти  и ус пе ха  в де ят ел ьн ос ти , та к и «вн еш ни х» св ой ст в, ха ра кт ер из ую щи х на ли чн ый  по те нц иа л су бъ ек та  уч еб но го  тр уд а (ег о фу нк ци он ал ьн ый  ре су рс  и ре зе рв ы, зн ан ия , ум ен ия , на вы ки , пр ив ыч ки  и др .), об ес пе чи ва ющ их  фу нк ци он ал ьн ый  ко мф ор т и вы по лн ен ие  уч еб но й де ят ел ьн ос ти  ст уд ен то в.

Ис сл ед ов ан ие  ст ре сс оу ст ой чи во ст и ос ущ ес тв ля ет ся , ка к от ме ча ет  О.В. Ло зг ач ев а [21], в тр ех  на пр ав ле ни ях , та ки х ка к:

1. Тр ад иц ио нн о-ан ал ит ич ес ко е – он о оп ир ае тс я на  ра зд ел ен ие  пс их ик и по  пр из на ку  ка че ст ве нн ог о св ое об ра зи я на  по зн ав ат ел ьн ые , эм оц ио на ль ны е и во ле вы е пр оц ес сы . Зд ес ь пс их ол ог ич ес ка я об ус ло вл ен но ст ь ст ре сс оу ст ой чи во ст и ра ск ры ва ет ся  че ре з ча ст ны е оц ен ки  ус то йч ив ос ти  от де ль но  ра сс ма тр ив ае мы х пс их ич ес ки х пр оц ес со в и св ой ст в (мн ем ич ес ки х, ат те нц ио нн ых  и др .). И че м вы ше  ур ов ен ь ра зв ит ия  эт их  ха ра кт ер ис ти к, те м вы ше  ве ро ят но ст ь ус пе шн ой  ад ап та ци и и зн ач ит ел ьн ее  ди ап аз он  фа кт ор ов  вн еш не й ср ед ы, к ко то ры м ин ди ви д мо же т пр ис по со би ть ся  (В.Д. Не бы ли цы н, И.П. Па вл ов , В.В. Су во ро ва , Б.М. Те пл ов , О.А. Че рн ик ов а и др .).

2. Си ст ем но -ре гу ля ти вн ое  – по др аз ум ев ае т «вы чл ен ен ие » пс их ич ес ки х пр оц ес со в в св яз и с их  не по ср ед ст ве нн ой  фу нк ци ей  в ре гу ля ци и де ят ел ьн ос ти . Пс их ич ес ки е пр оц ес сы  зд ес ь ра сс ма тр ив аю тс я ка к фу нк ци он ал ьн ые  зв ен ья  (ре гу ли ру ющ ие  фу нк ци и), об ра зу ющ ие  си ст ем у пс их ич ес ко й ре гу ля ци и де ят ел ьн ос ти . От  ст еп ен и со ве рш ен ст ва  пр оц ес со в ре гу ля ци и за ви си т ус пе шн ос ть , пр од ук ти вн ос ть , на де жн ос ть  и ко не чн ый  ис хо д лю бо го  ак та  пр ои зв ол ьн ой  ак ти вн ос ти  (О.А. Ко но пк ин , Б.Ф. Ло мо в, В.Д. Ша др ик ов  и др .).

3. Си ст ем но -ст ру кт ур но е – пр ед по ла га ет  на ли чи е пр из на ка  ус то йч ив ос ти  ка к сп ос об но ст и со хр ан ят ь се бя  в ус ло ви ях  из ме ня ющ ей ся  в не ко то ры х пр ед ел ах  ср ед ы. За ко но ме рн ос ти  ин ди ви ду ал ьн ог о ра зв ит ия  не  мо гу т бы ть  по лн ос ть ю вы яв ле ны , ес ли  ра сс ма тр ив ат ь ус то йч ив ос ть  к ст ре сс у то ль ко  ка к со хр ан яе мо ст ь оп ре де ле нн ых  со ст оя ни й. Ус то йч ив ос ть , в от ли чи е от  со хр ан ен ия , но си т ак ти вн ый  ха ра кт ер , то  ес ть  вы ра жа ет , ка к за ме ча ет  В.М. Ге нк ов ск ая  «... мо ме нт  со пр от ив ле ни я, ко то ры й пр оя вл яе т да нн ая  си ст ем а к вн еш ни м во зд ей ст ви ям » [9, с. 6].

Да нн ые  на пр ав ле ни я не  пр от ив ор еч ат  др уг  др уг у, а ск ор ее  яв ля ют ся  вз аи мо до по лн яю щи ми . На  се го дн яш ни й де нь  са мы м ра сп ро ст ра не нн ым  и ши ро ко  пр ед ст ав ле нн ым  в на уч но й ли те ра ту ре  яв ля ет ся  си ст ем но - ст ру кт ур но е на пр ав ле ни е ис сл ед ов ан ия  ст ре сс оу ст ой чи во ст и (А.А. Ба ра но в, Н.И. Бе ре жн ая , В.А. Бо др ов , Б.А. Вя тк ин , Л.В. Ку ли ко в, Ли  Ка нг  Хи , О.В. Ло зг ач ев а, А.А. Ре ан , СВ . Су бб от ин , Н.В. Су во ро ва  и др .).

В ши ро ко м см ыс ле , ус то йч ив ос ть  ра сс ма тр ив ае тс я ка к фу нк ци я дв ух  пе ре ме нн ых  – ок ру жа ющ ей  ср ед ы и вн ут ре нн ей  ст ру кт ур ы си ст ем ы.

Со от ве тс тв ен но , ст ре сс оу ст ой чи во ст ь мо жн о сч ит ат ь ча ст ны м сл уч ае м пс их ич ес ко й ус то йч ив ос ти , пр оя вл яю ще йс я пр и де йс тв ии  ст ре сс -фа кт ор ов .

Сп ец иф ич но ст ь же  ст ре сс -аг ен то в бу де т оп ре де ля ть ся  ко нк ре тн ым  ви до м де ят ел ьн ос ти  (в на ше м сл уч ае  уч еб но й).

Да ле е, по  на ше му  мн ен ию , сл ед уе т уд ел ит ь вн им ан ие  пр об ле ме  со от но ше ни я ст ре сс а и эм оц ий , и от де ли ть  по ня ти е «ст ре сс оу ст ой чи во ст ь» от  по ня ти я «эм оц ио на ль на я ус то йч ив ос ть » (ЭУ ). Су ще ст ву ет  зн ач ит ел ьн ое  ко ли че ст во  оп ре де ле ни й да нн ых  по ня ти й. Дл я ср ав не ни я пр ив ед ем  на иб ол ее  ра сп ро ст ра не нн ые  оп ре де ле ни я.

Та к, В.М. Пи са ре нк о по д ЭУ  ли чн ос ти  по ни ма ет  «...ее  сп ос об но ст ь от ве ча ть  на  на пр яж ен ны е си ту ац ии  та ки м из ме не ни ем  эм оц ио на ль но го  со ст оя ни я, ко то ро е пр ив од ит  не  к ум ен ьш ен ию , а к ув ел ич ен ию  ра бо то сп ос об но ст и» [30, с. 51], он  го во ри т об  ус то йч ив ос ти  эм оц ио на ль но го  со ст оя ни я сп ор тс ме на  на  со ре вн ов ан ия х, ко то ро й со пу тс тв уе т вы со ка я ст еп ен ь ав то ма ти за ци и и бо ль шо й за па с дв иг ат ел ьн ых  на вы ко в, ба зи ру ющ ий ся  на  ра зн ос то ро нн ей  фи зи че ск ой  по дг от ов ке  [30 , с. 54].

За ни ма яс ь пр об ле мо й пс их ол ог ии  сп ор та , О.А. Че рн ик ов а от ме ча ет , чт о «Эм оц ио на ль на я ус то йч ив ос ть  сп ор тс ме на  вы ра жа ет ся  не  в то м, чт о он  пе ре ст ае т пе ре жи ва ть  си ль ны е сп ор ти вн ые  эм оц ии , а в то м, чт о эт и эм оц ии  ... до ст иг аю т оп ти ма ль но й ст еп ен и ин те нс ив но ст и». Пр и эт ом  ав то р по дч ер ки ва ет , чт о эт и эм оц ии  до лж ны  ха ра кт ер из ов ат ьс я ст аб ил ьн ос ть ю оп ре де ле нн ых  ос об ен но ст ей , т.е. «...эт о по ло жи те ль ны е, ак ти вн ые  сп ор ти вн ые  эм оц ии , а не  ка ки е-ли бо  др уг ие , им ею щи е ус то йч ив ую  на пр ав ле нн ос ть  на  ре ше ни е сп ор ти вн ых  за да ч» [37, с. 6]. Не рв но е на пр яж ен ие  же  ав то р тр ак ту ет  ка к по ка за те ль  эм оц ио на ль но й не ус то йч ив ос ти , вы ра жа ющ ей ся  в из ли шн ей  эф фе кт ив но ст и, пе ре во зб уж де ни и не рв но й си ст ем ы, чр ез ме рн ой  чу вс тв ит ел ьн ос ти  к вн еш ни м не бл аг оп ри ят ны м ра зд ра жи те ля м, пр от ив ор еч ив ос ти  эм оц ий . СМ . Оя  [29] к эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  от но си т сп ос об но ст ь ре гу ли ро ва ть  эм оц ио на ль ны е со ст оя ни я ил и бы ть  эм оц ио на ль но  ст аб ил ьн ым , то  ес ть  им ет ь не зн ач ит ел ьн ые  сд ви ги  в ве ли чи на х, ха ра кт ер из ую щи х эм оц ио на ль ны е ре ак ци и в ра зл ич ны х ус ло ви ях  де ят ел ьн ос ти .

Ка к от ме ча ют  К.К. Пл ат он ов  и В.Л. Ма ри нг ук  [23], эм оц ио на ль на я ус то йч ив ос ть  – эт о сп ос об но ст ь уп ра вл ят ь св ои ми  эм оц ия ми , со хр ан яя  вы со ку ю пр оф ес си он ал ьн ую  ра бо то сп ос об но ст ь, ос ущ ес тв ля я сл ож ну ю ил и оп ас ну ю де ят ел ьн ос ть  бе з на пр яж ен но ст и, не см от ря  на  эм оц ио ге нн ые  во зд ей ст ви я.

Дл я Я. Ре йк ов ск ог о эм оц ио на ль на я ус то йч ив ос ть  – эт о сп ос об но ст ь эм оц ио на ль но  во зб уж де нн ог о че ло ве ка  «...со хр ан ят ь оп ре де ле нн ую  на пр ав ле нн ос ть  св ои х де йс тв ий , ад ек ва тн ое  фу нк ци он ир ов ан ие  и ко нт ро ль  на д вы ра же ни ем  эм оц ий » [31, с. 263]. По  мн ен ию  да нн ог о ав то ра , не ко то ры м ли ца м св ой ст ве нн а вы со ка я ст еп ен ь эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  из -за  ни зк ой  эм оц ио на ль но й чу вс тв ит ел ьн ос ти . По эт ом у «дл я то го , чт об ы вы зв ат ь у не го  пр оя вл ен ия  эм оц ио на ль но го  во зб уж де ни я, не об хо ди мо  пр им ен ят ь бо ле е си ль ны е ра зд ра жи те ли » [31, с. 263 ]. Та ки м об ра зо м, Я. Ре йк ов ск ий  вк лю ча ет  па ра ме тр  чу вс тв ит ел ьн ос ти  к эм оц ио ге нн ым  ра зд ра жи те ля м.

Ос но вн ым и пр из на ка ми  эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  ка к че рт ы ли чн ос ти  яв ля ют ся : от су тс тв ие  не вр от ич ес ки х си мп то мо в и ип ох он др ич ес ки х пр оя вл ен ий , ус то йч ив ос ть  ин те ре со в, те рп ел ив ос ть , на ст ой чи во ст ь, сп ок ой ст ви е и др .

Оп ре де ле ни е эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  оч ен ь вы ра зи те ль но , по  на ше му  мн ен ию , у П.Б. Зи ль бе рм ан а – эт о «...ин те гр ат ив но е св ой ст во  ли чн ос ти , ха ра кт ер из ую ще ес я та ки м вз аи мо де йс тв ие м эм оц ио на ль ны х, во ле вы х, ин те лл ек ту ал ьн ых  и мо ти ва ци он ны х ко мп он ен то в пс их ич ес ко й де ят ел ьн ос ти  ин ди ви ду ум а, ко то ры е об ес пе чи ва ет  оп ти ма ль но е ус пе шн ое  до ст иж ен ие  це ли  де ят ел ьн ос ти  в сл ож но й эм от ив но й об ст ан ов ке » [14, с. 152].

Ка к от ме ча ет  Б.Х. Ва рд ан ян  эм оц ио на ль ну ю ус то йч ив ос ть  «...мо жн о бо ле е ко нк ре тн о оп ре де ли ть  ка к св ой ст во  ли чн ос ти , об ес пе чи ва ющ ее  га рм он ич ес ко е от но ше ни е ме жд у вс ем и ко мп он ен та ми  де ят ел ьн ос ти  в эм оц ио ге нн ои  си ту ац ии  и те м са мы м со де йс тв ую ще е ус пе шн ом у вы по лн ен ию  де ят ел ьн ос ти » [7, с. 542].

О.А. Си ро ти н вк лю ча ет  в оп ре де ле ни е эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  па ра ме тр ы, ха ра кт ер из ую щи е не рв ну ю и фи зи че ск ую  вы но сл ив ос ть  че ло ве ка  – сп ос об но ст ь ус пе шн о ре ша ть  сл ож ны е и от ве тс тв ен ны е за да чи  в на пр яж ен но й эм оц ио ге нн ои  об ст ан ов ке  «...бе з зн ач ит ел ьн ог о от ри ца те ль но го  вл ия ни я по сл ед не й на  са мо чу вс тв ие , зд ор ов ье  и да ль не йш ую  ра бо то сп ос об но ст ь че ло ве ка » [33, с. 3].

На иб ол ее  пр ор аб от ан ну ю пр об ле му  эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  мы  от ме ча ем  у Л.М. Аб ол ин а. В св ои х ис сл ед ов ан ия х, да нн ый  ав то р, об об щи в вы ше пе ре чи сл ен но е оп ре де ля ет  эм оц ио на ль ну ю ус то йч ив ос ть  ка к «св ой ст во , ха ра кт ер из ую ще е ин ди ви да  в пр оц ес се  на пр яж ен но й де ят ел ьн ос ти , от де ль ны е эм оц ио на ль ны е ме ха ни зм ы ко то ро го , га рм он ич ес ки  вз аи мо де йс тв уя  ме жд у со бо й, сп ос об ст ву ют  ус пе шн ом у до ст иж ен ию  по ст ав ле нн ой  це ли » [1, с. 36].

Пр ив ед ен ны е вы ше  оп ре де ле ни я по зв ол яю т по ня ть , пр ед ст ав ле ни я об  эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  сл ож ив ши ес я в на ук е к на ст оя ще му  вр ем ен и: вс е бе з ис кл юч ен ия  ис сл ед ов ат ел и по д эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ть ю по ни ма ют  ин те гр ат ив но е ка че ст во  ли чн ос ти , сп ос об ст ву ющ ее  ус пе шн ом у ос ущ ес тв ле ни ю де ят ел ьн ос ти  в на пр яж ен ны х ус ло ви ях . В ка че ст ве  ос но вн ог о ее  кр ит ер ия  мн ог ие  ав то ры  вк лю ча ют  ха ра кт ер ис ти ки  де ят ел ьн ос ти : ус пе шн ос ть , ре зу ль та ти вн ос ть , со хр ан но ст ь, ст аб ил ьн ос ть  и др . Кр ом е то го , на ря ду  с ук аз ан ны ми  кр ит ер ия ми , уп ом ин аю тс я ра зл ич ны е пс их ол ог ич ес ки е, фи зи ол ог ич ес ки е и по ве де нч ес ки е ко мп он ен ты .

Ре зу ль та ты  ан ал из а пр ив ед ен ны х ра бо т св ид ет ел ьс тв ую т о то м, чт о ав то ры  уч ит ыв аю т ря д ва жн ых  эм оц ио на ль ны х па ра ме тр ов  – по ро г эм оц ио на ль ны х пе ре жи ва ни й, сп ос об но ст ь ре гу ли ро ва ть  эм оц ии , эм оц ио на ль ну ю ре ак ти вн ос ть  и др .

Мы  сч ит ае м, чт о по ня ти е эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти  вх од ит  в по ня ти е ст ре сс оу ст ой чи во ст и, яв ля яс ь ее  ко мп он ен то м, та к ка к ус то йч ив ос ть  к ст ре сс у вы ра жа ет ся  не  то ль ко  в эм оц ио на ль но й, но  та кж е и в мо ти ва ци он но й, ко гн ит ив но й, по ве де нч ес ко й сф ер ах  де ят ел ьн ос ти  ли чн ос ти . Пр и эт ом  мо жн о со гл ас ит ьс я с С.В . Су бб от ин ым , от ме ча ющ им , чт о та ки е ча ст ны е со ст ав ля ющ ие  по ня ти я ка к «эм оц ио на ль на я ус то йч ив ос ть », «пс их ол ог ич ес ка я ус то йч ив ос ть  к ст ре сс у», «ст ре сс -ре зи ст ен тн ос ть », «фр ус тр ац ио нн ая  то ле ра нт но ст ь» по  за кл юч ен ию  ав то ра  «...вс е эт и на им ен ов ан ия  су ть  од но го  яв ле ни я» [34, с. 37].

Пр ов ед ен ны й на ми  ан ал из  на уч ны х ис то чн ик ов  по ка за л, чт о ря д ав то ро в, за ни ма ющ их ся  пр об ле ма ми  ус то йч ив ос ти  к пс их ол ог ич ес ко му  ст ре сс у, да ют  св ое  оп ре де ле ни е ст ре сс оу ст ой чи во ст и (СУ ).

Та к, С.В . Су бб от ин  (1992) го во ри т, чт о «СУ  – ко мп ле кс на я ин ди ви ду ал ьн ая  пс их ол ог ич ес ка я ос об ен но ст ь, за кл юч аю ща яс я в сп ец иф ич ес ко й вз аи мо св яз и ра зн оу ро вн ев ых  св ой ст в ин ди ви ду ал ьн ос ти , чт о об ес пе чи ва ет  би ол ог ич ес ки й, фи зи ол ог ич ес ки й и пс их ол ог ич ес ки й го ме ос та з си ст ем ы и ве де т к оп ти ма ль но му  вз аи мо де йс тв ию  су бъ ек та  с ок ру жа ющ ей  ср ед ой  в ра зл ич ны х ус ло ви ях  жи зн ед ея те ль но ст и» [34, с. 48], к да нн ом у оп ре де ле ни ю пр ис ое ди ня ют ся  А.А. Ба ра но в (1995), от ме ча я, чт о да нн ый  фе но ме н (ка че ст во , че рт а, св ой ст во ) ра сс ма тр ив ае тс я в ос но вн ом , с фу нк ци он ал ьн ых  по зи ци й, ка к ха ра кт ер ис ти ка , вл ия ющ ая  на  пр од ук ти вн ос ть  (ус пе шн ос ть ) де ят ел ьн ос ти , то  же  от ме ча ет  по зд не е и Н.В. Су во ро ва  (2006).

В ра бо та х Б.Х. Ва рд ан ян а и СВ . Су бб от ин а пр ос ле жи ва ет ся  ид ея  о дв ой ст ве нн ой  пр ир од е ст ре сс оу ст ой чи во ст и ка к св ой ст ва , вл ия ющ ег о на  ре зу ль та т де ят ел ьн ос ти  (ус пе шн ос ть -не ус пе шн ос ть ) и ка к ха ра кт ер ис ти ки , об ес пе чи ва ющ ей  го ме ос та з ли чн ос ти  ка к си ст ем ы, на  ос но ва ни и эт ог о ст ре сс оу ст ой чи во ст ь мо жн о ра сс ма тр ив ат ь ка к де ят ел ьн ос тн ый  и ли чн ос тн ый  по ка за те ль  [35].

Н.И. Бе ре жн ая  (2003), ра сс ма тр ив ае т ка те гр ию  ст ре сс оу ст ой чи во ст и ка к ка че ст во  ли чн ос ти , со ст оя ще е из  со во ку пн ос ти  сл ед ую щи х ко мп он ен то в:

– пс их оф из ио ло ги че ск ог о (ти п, св ой ст ва  це нт ра ль но й не рв но й си ст ем ы);

– мо ти ва ци он но го , сч ит ая , чт о си ла  мо ти во в во  мн ог ом  оп ре де ля ет  эм оц ио на ль ну ю ус то йч ив ос ть ;

– эм оц ио на ль но го  оп ыт а ли чн ос ти , на ко пл ен но го  в пр оц ес се  пр ео до ле ни я от ри ца те ль ны х вл ия ни й эк ст ре ма ль ны х си ту ац ий ;

– во ле во го , вы ра жа ющ ег ос я в со зн ат ел ьн ой  са мо ре гу ля ци и де йс тв ий , пр ив ед ен ии  их  в со от ве тс тв ие  с тр еб ов ан ия ми  си ту ац ии ;

– пр оф ес си он ал ьн ой  по дг от ов ле нн ос ти , ин фо рм ир ов ан но ст и и го то вн ос ти  ли чн ос ти  к вы по лн ен ию  те х ил и ин ых  за да ч;

– ин те лл ек ту ал ьн ог о, де йс тв ую ще го  на  оц ен ку  тр еб ов ан ий  си ту ац ии , пр ог но з ее  во зм ож но го  из ме не ни я, пр ин ят ие  ре ше ни й о сп ос об ах  де йс тв ий .

О.В. Ло зг ач ев а (2004) в св ое й ра бо те  по  фо рм ир ов ан ию  СУ  на  эт ап е пр оф ес си он ал из ац ии  по д ст ре сс оу ст ой чи во ст ью  по ни ма ет  «ко мп ле кс но е св ой ст во  че ло ве ка , ко то ро е ха ра кт ер из уе тс я не об хо ди мо й ст еп ен ью  ад ап та ци и ин ди ви да  к во зд ей ст ви ю эк ст ре ма ль ны х и/ил и ку му ля ти вн ых  вн еш ни х и вн ут ре нн их  фа кт ор ов  в пр оц ес се  жи зн ед ея те ль но ст и, об ус ло вл ен но е ур ов не м ак ти ва ци и ре су рс ов  ор га ни зм а и пс их ик и ин ди ви да , пр оя вл яю ще ес я в по ка за те ля х ег о фу нк ци он ал ьн ог о со ст оя ни я и ра бо то сп ос об но ст и» [21, с. 45].

В со ци ал ьн о-пс их ол ог ич ес ко м ис сл ед ов ан ии  по  фо рм ир ов ан ию  ст ре сс оу ст ой чи во ст и у че ло ве ка  Ли  Ка нг  Хи  (2005) сф ор му ли ро ва л сл ед ую ще е оп ре де ле ни е «ст ре сс оу ст ой чи во ст ь – пс их оф из ич ес ко е со ст оя ни е че ло ве ка , об ес пе чи ва ющ ее  оп ти ма ль ну ю ад ап та ци ю к эк ст ре ма ль ны м ус ло ви ям , по зв ол яю ще е ре ша ть  во зл ож ен ны е на  не го  сл уж еб ны е и бы то вы е за да чи  бе з по те рь  (фи зи че ск их  и пс их ич ес ки х), то  ес ть  на хо дя сь  в со ст оя ни и пс их оф из ич ес ко го  ра вн ов ес ия » [20, с. 41].

На м им по ни ру ет  мн ен ие  ве ду ще го  со вр ем ен но го  сп ец иа ли ст а в об ла ст и из уч ен ия  пс их ол ог ич ес ко го  ст ре сс а В.А. Бо др ов а (2006), он  сч ит ае т, чт о ис хо дн ой  по зи ци ей  в из уч ен ии  ст ре сс оу ст ой чи во ст и до лж но  сл уж ит ь оп ре де ле ни е эт ог о по ня ти я, ко то ро е ря д ав то ро в св од ит  ли шь  к по ня ти ю эм оц ио на ль но й ус то йч ив ос ти , хо тя  да нн ые  по ня ти я не  яв ля ют ся  то жд ес тв ен ны ми . По д ст ре сс оу ст ой чи во ст ью  он  по ни ма ет  «ин те гр ат ив но е св ой ст во  че ло ве ка , ко то ро е, во -пе рв ых , ха ра кт ер из уе т ст еп ен ь ег о ад ап та ци и к во зд ей ст ви ю эк ст ре ма ль ны х фа кт ор ов  вн еш не й (ги ги ен ич ес ки е ус ло ви я, со ци ал ьн ое  ок ру же ни е и т.п.) и вн ут ре нн ей  (ли чн ой ) ср ед ы и де ят ел ьн ос ти .

Во  вт ор ых , он о оп ре де ля ет ся  ур ов не м фу нк ци он ал ьн ой  на де жн ос ти  су бъ ек та  де ят ел ьн ос ти  и ра зв ит ия  пс их ич ес ки х, фи зи ол ог ич ес ки х и со ци ал ьн ых  ме ха ни зм ов  ре гу ля ци и те ку ще го  фу нк ци он ал ьн ог о со ст оя ни я и по ве де ни я в эт их  ус ло ви ях . И, в-тр ет ьи х, эт о св ой ст во  пр оя вл яе тс я в ак ти ва ци и фу нк ци он ал ьн ых  ре су рс ов  (и оп ер ат ив ны х ре зе рв ов ) ор га ни зм а и пс их ик и, а та кж е в из ме не ни и ра бо то сп ос об но ст и и по ве де ни я че ло ве ка , на пр ав ле нн ых  на  пр ед уп ре жд ен ие  фу нк ци он ал ьн ых  ра сс тр ой ст в, не га ти вн ых  эм оц ио на ль ны х пе ре жи ва ни й и на ру ше ни й эф фе кт ив но ст и и на де жн ос ти  де ят ел ьн ос ти » [2, с.301-302].

Та ки м об ра зо м, об об ща я вы ше ук аз ан но е, и ра сс ма тр ив ая  ст ре сс оу ст ой чи во ст ь ка к фа кт ор  ра зв ит ия  по зи ти вн ог о от но ше ни я к уч еб но й де ят ел ьн ос ти  у ст уд ен то в, по д ст ре сс оу ст ой чи во ст ъю  мы  по ни ма ем  ко мп ле кс но е св ой ст во  ли чн ос ти , ко то ро е ха ра кт ер из уе тс я не об хо ди мо й ад ап та ци ей  ст уд ен та  к во зд ей ст ви ю вн еш ни х и вн ут ре нн их  фа кт ор ов  в пр оц ес се  уч еб но й де ят ел ьн ос ти , об ес пе чи ва ет  ус пе шн ое  до ст иж ен ие  це ли  де ят ел ьн ос ти  и ре ал из уе тс я с по мо щь ю сп ос об ов  со вл ад аю ще го  по ве де ни я в эм оц ио на ль но й, мо ти ва ци он но й, ко гн ит ив но й и по ве де нч ес ко й сф ер ах  де ят ел ьн ос ти  ли чн ос ти .

# 1.2. Специфика профессиональной деятельности медицинского персонала в условиях пандемии

Ра бо та  в сф ер е зд ра во ох ра не ни я да же  вн е ус ло ви й ее  пе ре гр уз ки  в ус ло ви ях  эп ид ем ии  им ее т ря д пр оф ес си он ал ьн ых  вр ед но ст ей , ко то ры е ок аз ыв аю т не га ти вн ое  вл ия ни е на  пс их ол ог ич ес ко е зд ор ов ье  ме дп ер со на ла .

Ср ед и ме ди ци нс ки х ка др ов  на иб ол ьш ую  до лю  со ст ав ля ет  ср ед ни й ме ди ци нс ки й пе рс он ал .

Ос но вн ая  фо рм а де ят ел ьн ос ти  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а – эт о пр оц ес с се ст ри нс ко го  ух од а, на пр ав ле нн ый  на  ре ше ни е пр об ле м со  зд ор ов ье м па ци ен та  [3]. Це ло ст но е по ня ти е и эф фе кт ив но е вы ст ра ив ан ие  се ст ри нс ко го  пр оц ес са  в зн ач ит ел ьн ой  ст еп ен и ув ел ич ив ае т фу нк ци он ал ьн ые  во зм ож но ст и ме ди ци нс ко й се ст ры  в ок аз ан ии  по мо щи  и в по сл ед ую ще м ле че ни и бо ль ны х.

В по сл ед ни е го ды  ле че бн ые  уч ре жд ен ия  ст ра ны  си ст ем но  ос на ща ют ся  вы со ко эф фе кт ив ны м ме ди ци нс ки м об ор уд ов ан ие м, ис по ль зу ют ся  пр от ок ол ы ле че ни я, пр ин ци пи ал ьн о но вы е ле че бн о-ди аг но ст ич ес ки е ме то ди ки  и ин но ва ци он ны е ме ди ци нс ки е те хн ол ог ии , ле ка рс тв ен ны е пр еп ар ат ы, ин фо рм ац ио нн ые  и ци фр ов ые  те хн ол ог ии , чт о пр ед по ла га ет  су ще ст ве нн о ин ой  по дх од  к со де рж ан ию  и оц ен ке  тр уд а ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а. Од на ко  в бо ль ше й ча ст и уч ре жд ен ий  зд ра во ох ра не ни я ме ди ци нс ки е се ст ры  яв ля ют ся  ли шь  по дч ин ен но й вр ач а, вы по лн яю ще й вс е ег о пр ед пи са ни я в ле че бн од иа гн ос ти че ск ом  пр оц ес се  [2].

Се йч ас  пр ед ст ав ит ел и эт ой  са мо ст оя те ль но й пр оф ес си и яв ля ют ся  не  то ль ко  по мо щн ик ам и вр ач а. Ме дс ес тр а ст ал а по лн оп ра вн ой  ко лл ег ой  вр ач а, вы по лн яю ще й ог ро мн ую  по  об ъе му  и ва жн ос ти  ра бо ту . Ус та но вл ен ие м ди аг но за , вы бо ро м ле че ни я и на зн ач ен ие м ле ка рс тв , ко не чн о, за ни ма ет ся  то ль ко  до кт ор . Но  им ен но  ме ди ци нс ка я се ст ра  сл ед ит  за  вы по лн ен ие м ег о на зн ач ен ий , за  со ст оя ни ем  бо ль но го , ос ущ ес тв ля ет  ра зл ич ны е ме ди ци нс ки е ма ни пу ля ци и и пр оц ед ур ы, по мо га ет  во  вр ем я оп ер ац ий  и та к да ле е. Он и зн аю т и по ни ма ют  ве сь  ме ха ни зм  ок аз ан ия  эф фе кт ив но й и ка че ст ве нн ой  ме ди ци нс ко й по мо щи , хо ро шо  вл ад ею т на вы ка ми  ко мп ле кс но го , вс ес то ро нн ег о ух од а за  па ци ен та ми , об ле гч ен ия  их  ст ра да ни й, ре аб ил ит ац ии , пр оф ил ак ти ки  за бо ле ва ни й, ра сп ол аг ае т зн ан ия ми  в об ла ст и пс их ол ог ии  и пс их от ер ап ии  в св ое й ко мп ет ен ци и и т.д. В об ще м, де ла ет  мн ог ое  из  то го , бе з че го  по лн оц ен но е вы зд ор ов ле ни е па ци ен та  бы ло  бы  не во зм ож ны м.

Ос но вн ым и на пр ав ле ни ям и де ят ел ьн ос ти  и ор га ни за ци и ра бо ты  сп ец иа ли ст ов  со  ср ед ни м ме ди ци нс ки м об ра зо ва ни ем  С.И. Шл яф ер., Н.Н. Ка мы ни на , А.В. Га же ва , А.Г. Ту рч ие в, Е.И. Ти мо фе ев а вы де ля ют :

– пе рв ич ну ю ме ди ко -са ни та рн ую  по мо щь  (ра сш ир ен ие  са мо ст оя те ль но ст и ра бо ты  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а, ак ти вн ое  уч ас ти е в ра бо те  ст ац ио на ро за ме ща ющ их  те хн ол ог ий  (дн ев ны е ст ац ио на ры  и ст ац ио на ры  на  до му ), пр ов ед ен ие  за ня ти й в шк ол ах  дл я хр он ич ес ки х бо ль ны х и др .);

– пр оф ил ак ти че ск ую  де ят ел ьн ос ть  (пр ов ед ен ие  са ни та рн ог о пр ос ве ще ни я на се ле ни я по  фо рм ир ов ан ию  зд ор ов ог о об ра за  жи зн и, пр оф ил ак ти ке  за бо ле ва ни й, по ло во му  во сп ит ан ию , пл ан ир ов ан ию  се мь и и бе зо па сн ом у ма те ри нс тв у и др .);

– ок аз ан ие  ме ди ци нс ко й по мо щи  на  до му  (вы по лн ен ие  па тр он аж но й и ре аб ил ит ац ио нн ой  фу нк ци и);

– па лл иа ти вн ую  и хо сп ис ну ю по мо щь .

Де ят ел ьн ос ть  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а до ст ат оч но  сл ож на , ка к от ме ча ют  пс их ол ог и (В.В. Бо йк о, К.К. Пл ат он ов , В.П. Ан др он ов ), он а ха ра кт ер из уе тс я ин те лл ек ту ал ьн ой  сл ож но ст ью , мо но то нн ос ть ю, не об хо ди мо ст ью , ри ск а и от ве тс тв ен но ст ью , вы ра же нн ой  нр ав ст ве нн ой  пр об ле ма ти ко й и вы со ко й ве ро ят но ст ью  во зн ик но ве ни я ме жл ич но ст ны х пр от ив ор еч ий  и ба рь ер ов  [9, 29, 2].

В чи сл е ра бо т, ра ск ры ва ющ их  ст ру кт ур у пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  ме ди ко в, сл ед уе т на зв ат ь, пр еж де  вс ег о, тр уд ы В.П. Ан др он ов а в ко то ры х по ка за но , чт о пр оф ес си он ал ьн ая  ме ди ци нс ка я де ят ел ьн ос ть , с то чк и зр ен ия  ее  ст ру кт ур ы, им ее т дв е ст ор он ы – ис по лн ит ел ьн ую  (вн еш ню ю) и от ра жа те ль но -по бу ди те ль ну ю (вн ут ре нн юю , пс их ич ес ку ю). Вн ут ре нн яя  ст ор он а пр ед ст ав ля ет  со бо й пс их ич ес ку ю де ят ел ьн ос ть , на пр ав ля ем ую  це ля ми , по тр еб но ст ям и и мо ти ва ми  ме ди ка . Вн еш ня я ст ор он а со ст ои т из  ря да  ко мп он ен то в, вк лю ча ющ их  де йс тв ия  и оп ер ац ии , и ха ра кт ер из уе тс я оп ре де ле нн ой  сп ец иф ик ой  их  пр оя вл ен ия  [2].

Ос об ое  ме ст о в ст ру кт ур е ме ди ци нс ко й де ят ел ьн ос ти  за ни ма ет  ко мм ун ик ат ив ны й ко мп он ен т. «Эф фе кт ив ны е вз аи мо де йс тв ия  и об ще ни е (ко мм ун ик ац ии ) в си ст ем е вр ач -па ци ен т, – пи ше т И.П. Ла пи н, – пр ед ст ав ля ют  со бо й це нт ра ль но е зв ен о дл я до ст иж ен ия  уд ов ле тв ор ен но ст и вр ач а и бо ль но го  ле че бн ым  пр оц ес со м, дл я кл ин ич ес ко й ко мп ет ен тн ос ти  вр ач а, а та кж е ок аз ыв аю т ре ша ющ ее  вл ия ни е на  ре зу ль та т ле че ни я и яв ля ют ся  кр ае уг ол ьн ым  ка мн ем  хо ро ше й ме ди ци нс ко й пр ак ти ки » [15].

Ко мм ун ик ат ив ны е ум ен ия  те сн ей ши м об ра зо м св яз ан ы с на ли чи ем  ор га ни за то рс ки х ум ен ий  – ум ен ий  ус та на вл ив ат ь эф фе кт ив ны е вз аи мо де йс тв ия , по ск ол ьк у вр ач у пр их од ит ьс я уп ра вл ят ь и ор га ни зо вы ва ть  де ят ел ьн ос ть  др уг их  лю де й.

Нр ав ст ве нн ые  тр еб ов ан ия  и но рм ы, пр ед ъя вл яе мы е к ме ди ци нс ко й де ят ел ьн ос ти , оч ен ь ст ат ич ны , ма ло  по дв ер же ны  из ме не ни ям  в хо де  эв ол юц ии  ме ди ци нс ко й ку ль ту ры . То ль ко  в XX – на ча ле  XXI вв . на ча лс я ин те нс ив ны й пр оц ес с их  тр ан сф ор ма ци и в но вы е, бо ле е пр ие мл ем ые  дл я со зд ав ши хс я со ци ок ул ьт ур ны х ус ло ви й фо рм ы.

Вл ас ть  ме ди ци нс ко го  ра бо тн ик а на д жи зн ью  и зд ор ов ье м че ло ве ка  – гл ав на я от ли чи те ль на я че рт а ме ди ци нс ко й де ят ел ьн ос ти . Им ен но  эт а ос об ен но ст ь ме ди ци нс ко й де ят ел ьн ос ти  оп ре де ля ет  и ос об ое  по ло же ни е ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов , пр еж де  вс ег о вр ач ей , в об ще ст ве , и ос об ые  тр еб ов ан ия  к от ве тс тв ен но ст и ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  за  вс е, чт о он и де ла ют  в ко нт ек ст е св ое й пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти .

Де ят ел ьн ос ть  со вр ем ен но го  ме ди ци нс ко го  ра бо тн ик а тр еб уе т от  не го  вы со ко го  ур ов ня  ли чн ой  пр оф ес си он ал ьн ой  от ве тс тв ен но ст и, вк лю ча ющ ей  в се бя  мо ра ль ну ю, ад ми ни ст ра ти вн ую , пр ав ов ую  и др уг ие  ви ды  от ве тс тв ен но ст и. От ве тс тв ен но ст ь яв ля ет ся  фу нд ам ен та ль ны м нр ав ст ве нн ым  ка че ст во м ли чн ос ти , ко то ро е пр оя вл яе тс я в ум ен ии  от ве ча ть  пе ре д са ми м со бо й (св ое й со ве ст ью ), др уг им и лю дь ми  и Бо го м (дл я ве ру ющ их ) за  св ои  по ст уп ки , на ли чи е и пр оя вл ен ие  в де ят ел ьн ос ти  те х ил и ин ых  ум ен ий , зн ан ий , ли чн ос тн ых  ка че ст в. Ст еп ен ь со от ве тс тв ия  де йс тв ий  че ло ве ка  су ще ст ву ющ им  в об ще ст ве  мо ра ль ны м но рм ам  оп ре де ля ет  ст еп ен ь от ве тс тв ен но ст и ли чн ос ти .

Пр оф ес си он ал ьн ое  об ще ни е ме ди ци нс ко го  ра бо тн ик а, с то чк и зр ен ия  В.В. Бо йк о вк лю ча ет  тр и ко мп он ен та : об яз ат ел ьн ое  пр оф ес си он ал ьн ое  об ще ни е, це ле во е зн ак ов ое  об ще ни е и су бъ ек ти вн о-ор ие нт ир ов ан но е [8].

Об яз ат ел ьн ое  пр оф ес си он ал ьн ое  об ще ни е по др аз ум ев ае т об ме н ин фо рм ац ие й во  вр ем я вз аи мо де йс тв ия  с па ци ен то м, об ес пе чи ва ющ ей  ус пе шн ос ть  ре ал из ац ии  ко мп ле кс а ле че бн ых  ме ро пр ия ти й и пр оф ес си он ал ьн ую , пс их ол ог ич ес ку ю и юр ид ич ес ку ю за щи ту  вр ач а. В сл уч ае  на ру ше ни й об яз ат ел ьн ог о ко мп он ен та  пр оф ес си он ал ьн ог о об ще ни я, во зн ик аю т ко нф ли кт ны е си ту ац ии  ме жд у ме ди ци нс ки м ра бо тн ик ом  и па ци ен то м, и в це ло м эф фе кт ив но е вз аи мо де йс тв ие  ст ан ов ит ся  пр об ле ма ти чн ым .

Це ле во е зн ак ов ое  об ще ни е – эт о об ще ни е с ис по ль зо ва ни ем  сп ец иа ль ны х «ма рк ер ов », по д ко то ры ми  по ни ма ет ся  ве рб ал ьн ый  ил и не ве рб ал ьн ый  пр из на к по ве де ни я вр ач а, им ею щи й це ль ю ак це нт ир ов ат ь вн им ан ие , со де йс тв ов ат ь ос оз на ни ю, до ст иг ат ь же ла ем ог о во зд ей ст ви я и по ст ав ле нн ой  це ли . Пр и по мо щи  ма рк ер ов  ка к сч ит аю т В.В. Бо йк о мо жн о ко рр ек ти ро ва ть  и ре гу ли ро ва ть  по ве де ни е па ци ен та , ре ал из ов ат ь пс их ол ог ич ес ку ю це ль  и до ст иг ат ь ко мм ер че ск ую  це ль  во  вр ем я пр ие ма . Тр ет ий  ко мп он ен т – су бъ ек ти вн о-ор ие нт ир ов ан но е об ще ни е во  гл ав у уг ла  ст ав ит  уч ет  пс их ол ог ич ес ко й ре ал ьн ос ти  па ци ен та , пр из на ни е за  ни м су бъ ек ти вн ой  по зи ци и во  вз аи мо де йс тв ии  с вр ач ом  [8].

Оп ыт  пр ед ыд ущ их  кр уп ны х эп ид ем ий : ат ип ич но й пн ев мо ни и, гр ип па  H1N1, тя же ло го  ос тр ог о ре сп ир ат ор но го  си нд ро ма  (SARS) в 2003 го ду , Бл иж не во ст оч но го  ре сп ир ат ор но го  си нд ро ма  (MERS) 2012 го да , ли хо ра дк и Эб ол а в 2014 го ду  по ка зы ва ет , чт о ме ди ци нс ка я со ци ал ьн ая  гр уп па  (вр ач и, ме дс ес тр ы, ла бо ра нт ы, са ни та ры , те хн ич ес ки е и ад ми ни ст ра ти вн ые  ра бо тн ик и, во ди те ли  ск ор ых  и т.п.) ок аз ыв ае тс я в зо не  ри ск а по  ос тр ым , от ср оч ен ны м и хр он ич ес ки м не га ти вн ым  по сл ед ст ви ям  дл я их  пс их ич ес ко го  зд ор ов ья .

По  да нн ым  ру ко во ди те ля  ФМ БА  Ро сс ии  В. Ск во рц ов ой , по  со ст оя ни ю на  се ре ди ну  ма я 2020 го да  до  40% ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов , ок аз ыв аю щи х по мо щь  ин фи ци ро ва нн ым  па ци ен та м в «кр ас ны х зо на х», ст ра да ют  от  ст ре сс - ас со ци ир ов ан ны х ра сс тр ой ст в, из  ко то ры х до  10% пр их од ит ся  на  тр ев ож ны е ра сс тр ой ст ва , на ру ше ни я сн а и 10% – на  аф фе кт ив ны е ра сс тр ой ст ва .

Ме др аб от ни ки  яв ля ют ся  ко нт ин ге нт ом  вы со ко го  ри ск а за ра же ни я ин фе кц ио нн ым и бо ле зн ям и, вы зы ва ем ым и ус ло вн о и бе зу сл ов но  па то ге нн ым и ми кр оо рг ан из ма ми . За бо ле ва ем ос ть  ин фе кц ио нн ым и бо ле зн ям и в пр оц ес се  пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  пр ив од ит  к по те ре  тр уд ос по со бн ос ти , ин ва ли ди за ци и, в ря де  сл уч ае в – к ле та ль ны м ис хо да м и со пр ов ож да ет ся  зн ач ит ел ьн ым  со ци ал ьн о-эк он ом ич ес ки м ущ ер бо м. Не ль зя  ми ри ть ся  с те м, чт о, сп ас ая  ми лл ио ны  че ло ве че ск их  жи зн ей , ме дп ер со на л по дв ер га ет ся  по вы ше нн ой  оп ас но ст и ин фи ци ро ва ни я мн ог им и бо ле зн ям и.

Ме ди ци нс ки е ра бо тн ик и, ко то ры е не по ср ед ст ве нн о уч ас тв ую т в ле че ни и па ци ен то в, по дв ер га ют ся  бо ль ше му  ри ск у во зн ик но ве ни я пс их ол ог ич ес ки х пр об ле м и ст ре сс -ас со ци ир ов ан ны х пс их ич ес ки х ра сс тр ой ст в, че м др уг ие  ра бо тн ик и сф ер ы зд ра во ох ра не ни я. Пр ич ин ы та ки х не бл аг оп ри ят ны х пс их ол ог ич ес ки х по сл ед ст ви й кр ою тс я в чр ез ме рн ой  фи зи че ск ой , эм оц ио на ль но й и пс их ол ог ич ес ко й на гр уз ке , во зд ей ст ви и вр ед ны х фа кт ор ов  ср ед ы, не ад ек ва тн ос ти  ис по ль зу ем ых  ср ед ст в ин ди ви ду ал ьн ой  за щи ты , а та кж е в вы со ко м ри ск е за ра же ни я и см ер тн ос ти  ср ед и ко лл ег , пр ес си нг е со  ст ор он ы ме ди а, об ще ст ва  и го су да рс тв а, вн ез ап но й см ен е ро ли  на  па ци ен та  пр и за бо ле ва ни и, пр об ле ма х ад ап та ци и и т.п. [4]. Ис сл ед ов ан ия , пр ов ед ен ны е в пр ош ло м, по ка за ли , чт о эп ид ем ии  мо гу т вы зы ва ть  се рь ез ны е по сл ед ст ви я дл я пс их ич ес ко го  зд ор ов ья , пр ив од ящ ие  ка к к ух уд ше ни ю ра не е су ще ст во ва вш их  за бо ле ва ни й, та к и к ра зв ит ию  но вы х пс их ич ес ки х ра сс тр ой ст в: де пр ес си и, тр ев ож ны х ра сс тр ой ст в, пр ис ту по в па ни ки , по ст тр ав ма ти че ск ог о ст ре сс ов ог о ра сс тр ой ст ва , пс их оз ов  и да же  су иц ид ал ьн ог о по ве де ни я.

По  да нн ым  ис сл ед ов ан ий  в Ки та йс ко й на ро дн ой  ре сп уб ли ке , в ос тр ом  пе ри од е ра бо ты  в эп ид ем ио ло ги че ск ом  оч аг е в Ух ан е 99,9% из  994 ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  им ел и пс их ич ес ки е ра сс тр ой ст ва  ра зл ич но й ст еп ен и тя же ст и: 36,9% им ел и пр из на ки  по гр ан ич ны х пс их ич ес ки х ра сс тр ой ст в, 34,4% ст ра да ли  от  ле гк их  на ру ше ни й, 22,4% – от  па то ло ги и ср ед не й ст еп ен и тя же ст и, а 6,2% им ел и се рь ез ны е пс их ич ес ки е ра сс тр ой ст ва  [5,6].

# 1.3. Стресс и стрессоустойчивость в профессиональной деятельности медицинского персонала

Пр оф ес си он ал ьн ая  де ят ел ьн ос ть  ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов , уч ас тв ую щи х в ле че ни и и ре аб ил ит ац ии  бо ль ны х, пр ед по ла га ет  эм оц ио на ль ну ю на сы ще нн ос ть  и вы со ки й пр оц ен т фа кт ор ов , вы зы ва ющ их  ст ре сс . По  кл ас си фи ка ци и пр оф ес си й по  «кр ит ер ию  тр уд но ст и и вр ед но ст и» (по  А.С. Ша фр ан ов ой ), ме ди ци на  от но си тс я к пр оф ес си и вы сш ег о ти па  по  пр из на ку  не об хо ди мо ст и по ст оя нн ой  вн еу ро чн ой  ра бо ты  на д пр ед ме то м и со бо й. В 60-х го да х в СШ А вп ер вы е бы л вв ед ен  те рм ин  «пр оф ес си он ал ьн ая  де фо рм ац ия » в пр оф ес си ях  «че ло ве к – че ло ве к», в ко то ры х на  эф фе кт ив но ст ь ра бо ты  су ще ст ве нн о вл ия ет  со ци ал ьн ое  ок ру же ни е. Бы ли  сд ел ан ы вы во ды  о су ще ст во ва ни и пр оф ес си он ал ьн ой  де фо рм ац ии  и не об хо ди мо ст и ос об ог о пр оф ес си он ал ьн ог о от бо ра  в пр оф ес си ях  си ст ем ы «че ло ве к - че ло ве к».

Тр уд  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а со пр ов ож да ет ся  во зд ей ст ви ем  на  ни х це ло го  ря да  не бл аг оп ри ят ны х дл я зд ор ов ья  фа кт ор ов , ср ед и ко то ры х мо жн о от ме ти ть  оп ас но ст ь ин фи ци ро ва ни я, ко нт ак ты  с ал ле рг ен ам и, се нс иб ил из ир ую щи ми , ра зд ра жа ющ им и ил и то кс ич ес ки ми  ве ще ст ва ми , ра зл ич ны е ви ды  из лу че ни я, ви бр ац ия , вы ну жд ен на я ра бо ча я по за  со  ст ат ич ес ки ми  на гр уз ка ми  и др . Ср ед и эт их  фа кт ор ов  ос об о вы де ля ют  пр оф ес си он ал ьн ый  ст ре сс , о че м св ид ет ел ьс тв ую т вс е бо ле е ча ст ые  и ма сш та бн ые  ис сл ед ов ан ия  и ре гу ля рн ые  пу бл ик ац ии  на  эт у те му  в ме ди ци нс ки х и пс их ол ог ич ес ки х жу рн ал ах . Дл я бо ль ши нс тв а пр оф ес си он ал ьн ых  гр уп п ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  хр он ич ес ко е и до ст ат оч но  ин те нс ив но е эм оц ио на ль но е на пр яж ен ие  яв ля ет ся  од ни м из  ос но вн ых  фа кт ор ов  пр ои зв од ст ве нн ой  ср ед ы, не бл аг оп ри ят но  вл ия ющ их  на  их  зд ор ов ье  [3].

Пр ед ст ав ле ни е са ми х ме ди ко в о св ое й ра бо те  ка к о по ст оя нн ом  ис то чн ик е ст ре сс ов , по дт ве рж да ет ся  те м, чт о пр и ра нж ир ов ан ии  вр ач ам и ра зл ич ны х сп ос об ов  оз до ро вл ен ия  ок ол о 50% оп ро ше нн ых  от ме ти ли  пе рв оо че ре дн ую  не об хо ди мо ст ь ус тр ан ен ия  в ра бо те  эм оц ио на ль но й на пр яж ен но ст и. Оп ро сы  ср ед и ро сс ий ск их  вр ач ей  по ка за ли , чт о не об хо ди мо ст ь по ст оя нн ог о ко нт ак та  с бо ль ны ми  и их  ро дс тв ен ни ка ми  иг ра ет  ве ду щу ю ро ль  в фо рм ир ов ан ии  хр он ич ес ко го  эм оц ио на ль но го  на пр яж ен ия  у 33,8% пе ди ат ро в, 37,5% де рм ат ол ог ов , 45,2% не вр оп ат ол ог ов  и 68,7% пс их иа тр ов  [3].

Эт о мо жн о во  мн ог ом  об ъя сн ит ь те м, чт о «ни чт о не  яв ля ет ся  дл я че ло ве ка  та ко й си ль но й на гр уз ко й и та ки м си ль ны м ис пы та ни ем , ка к др уг ой  че ло ве к». Во  вр ач еб но й пр оф ес си и не ре дк о на бл юд ае тс я за ви си мо ст ь: че м на пр яж ен не е ра бо та ет  вр ач , те м ак ти вн ее  он  из бе га ет  мы сл ей  и чу вс тв , св яз ан ны х с ег о эм оц ио на ль ны м «вы го ра ни ем ». «Лю ди , ра бо та ющ ие  в ме ди ци нс ки х уч ре жд ен ия х, ча ст о по дв ер же ны  зн ач ит ел ьн ом у ли чн ос тн ом у ст ре сс у... Им  тр уд но  ра ск ры ва ть ся  пе ре д ке м-ни бу дь ... Пр ео бл ад аю ща я ос об ен но ст ь вр ач еб но й пр оф ес си и – от ри ца ть  пр об ле мы , св яз ан ны е с ли чн ым  зд ор ов ье м» [10]. Оп ре де ле нн ый  па ра до кс  со ст ои т в то м, чт о сп ос об но ст ь и ск ло нн ос ть  вр ач ей  по да вл ят ь св ои  не га ти вн ые  эм оц ии , св яз ан ны е со  сл ож ны ми  си ту ац ия ми  вз аи мо де йс тв ия  с па ци ен та ми , не ре дк о мо гу т бы ть  их  си ль но й че рт ой , но  ча ст о эт о ст ан ов ит ся  их  сл аб ос ть ю, по эт ом у пр их од ит ся  ак ти вн о уб еж да ть  вр ач ей , чт о об ра ща ть ся  к «че ло ве ку  в са мо м се бе» не  то ль ко  вп ол не  ес те ст ве нн о, но  и пр ос то  не об хо ди мо .

Ра бо та  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а ха ра кт ер из уе тс я еж ед не вн ым , ин те нс ив ны м и эм оц ио на ль но  на пр яж ен ны м вз аи мо де йс тв ие м с па ци ен та ми , не из бе жн ой  не об хо ди мо ст ью  во вл еч ен ия  в пр об ле мы  др уг их  лю де й, с од но й ст ор он ы, а с др уг ой  – да вл ен ие м оп ре де ле нн ых  со ци ал ьн ых  но рм , пр ед пи сы ва ющ их  вр ач у же ст ки е ст ер ео ти пы  эм оц ио на ль но го  и по ве де нч ес ко го  ре аг ир ов ан ия  (бы ть  – пр ич ем , в лю бы х об ст оя те ль ст ва х – бе зу сл ов но  ко мп ет ен тн ым , сд ер жа нн ым , те рп ел ив ым , вн им ат ел ьн ым , за бо тл ив ым , по ни ма ющ им , со чу вс тв ую щи м и т.д.) [21].

В се ри и ис сл ед ов ан ий  по  из уч ен ию  ве ге та ти вн ых  по сл ед ст ви й ра зл ич ны х эм оц ио на ль ны х и по ве де нч ес ки х ре ак ци й у ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  от ме че но , чт о же ст ка я, по ст ро ен на я на  вн ут ре нн их  ус та но вк ах , те нд ен ци я по ст оя нн о пр ид ер жи ва ть ся  сд ер жа нн ог о и вн еш не  сп ок ой но го  то на  со пр ов ож да ет ся  вы ра же нн ым  из ме не ни ем  ве ге та ти вн ых  ре ак ци й и хр он из ац ие й их  ра сс тр ой ст в, пр еж де  вс ег о – в се рд еч но -со су ди ст ой  си ст ем е. У те х пр оф ес си он ал ов , ко то ры е до пу ск ал и дл я се бя  вы ра же ни е св ои х чу вс тв  в эм оц ио на ль но -на пр яж ен но й ко мм ун ик ац ии , ве ге та ти вн ые  на ру ше ни е бы ли  зн ач ит ел ьн о ме не е ин те нс ив ны ми  и кр ат ко вр ем ен ны ми .

Ещ е од ни м ва жн ым  ре зу ль та то м эт их  ис сл ед ов ан ий  яв ил ос ь оп ис ан ие  то го , чт о же ст ка я не об хо ди мо ст ь сд ер жи ва ть  св ои  пе ре жи ва ни я в пр оф ес си он ал ьн ой  ко мм ун ик ац ии  уг не та ет  их  бо ль ше , че м бо ль шо й об ъе м ра бо ты  и др уг ие  па ра ме тр ы ра бо че й на гр уз ки . Об сл ед ов ан ия , пр ов ед ен ны е Са нк т-Пе те рб ур гс ки м це нт ро м пр оф па то ло ги и в не ск ол ьк их  ЛП У го ро да , по ка за ли , чт о зд ор ов ым и яв ля ют ся  не  бо ле е 5% их  со тр уд ни ко в, в ос но вн ом  в во зр ас те  до  30 ле т.

По  да нн ым  И.М. Ги че ва  и со ав торов, об сл ед ов ав ши х 163 ме ди ци нс ки х ра бо тн ик а Но во си би рс ка , от ме че но , чт о пр ак ти че ск и зд ор ов ым и ср ед и «ни х бы ли  то ль ко  7% вр ач ей  и 4% ср ед ни х ме др аб от ни ко в. На иб ол ее  ча ст ой  па то ло ги ей  у ме др аб от ни ко в в пр ак ти че ск ом  зд ра во ох ра не ни и яв ля ют ся , по  эт им  да нн ым , по гр ан ич ны е не рв но -пс их ич ес ки е ра сс тр ой ст ва , за бо ле ва ни я се рд еч но -со су ди ст ой  си ст ем ы, оп ор но -дв иг ат ел ьн ог о ап па ра та  и пе ри фе ри че ск ой  не рв но й си ст ем ы» [12].

По  да нн ым  А.Д. До ни ка ., А.Ю. Ру де нк о, И.В. За ся дк ин а, у ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  не тр уд ос по со бн ос ть  по чт и в по ло ви не  сл уч ае в св яз ан а со  ст ре сс ом . Ср ед и об сл ед ов ан ны х в эт ой  ст ра не  вр ач ей  об ще й пр ак ти ки  вы со ки й ур ов ен ь тр ев ог и бы л вы яв ле н в 41 % сл уч ае в, кл ин ич ес ки  вы ра же нн ая  де пр ес си я – в 26% сл уч ае в. Тр ет ь вр ач ей  пр ин им ал а ме ди ка ме нт оз ны е ср ед ст ва  дл я ко рр ек ци и эм оц ио на ль но го  на пр яж ен ия , ко ли че ст во  уп от ре бл яе мо го  ал ко го ля  пр ев ыш ал о ср ед ни й ур ов ен ь. Ус та но вл ен о, чт о од ни м из  фа кт ор ов  си нд ро ма  «вы го ра ни я» яв ля ет ся  пр од ол жи те ль но ст ь ст ре сс ов ой  си ту ац ии , ее  хр он ич ес ки й ха ра кт ер  [14].

На  ра зв ит ие  хр он ич ес ко го  ст ре сс а у пр ед ст ав ит ел ей  ко мм ун ик ат ив ны х пр оф ес си й вл ия ют :

– ог ра ни че ни е св об од ы де йс тв ий  и ис по ль зо ва ни я им ею ще го ся  по те нц иа ла ;

– мо но то нн ос ть  ра бо ты ;

– вы со ка я ст еп ен ь не оп ре де ле нн ос ти  в оц ен ке  вы по лн яе мо й ра бо ты ;

– не уд ов ле тв ор ен но ст ь со ци ал ьн ым  ст ат ус ом .

В на ст оя ще е вр ем я су ще ст ву ет  мн ог о ис сл ед ов ан ий , до ку ме нт ал ьн о по дт ве рж да ющ их  ши ро ко  ра сп ро ст ра не нн ую  не уд ов ле тв ор ен но ст ь пр оф ес си ей  и чу вс тв о со жа ле ни я в св яз и с вы бо ро м ме ди ци нс ко й ка рь ер ы. По вы ше нн ые  на гр уз ки  в де ят ел ьн ос ти , пр од ол жи те ль но ст ь ра бо че го  дн я, св ер ху ро чн ая  ра бо та  ст им ул ир ую т ра зв ит ие  вы го ра ни я. Пе ре ры вы  в ра бо те  ок аз ыв аю т по ло жи те ль ны й эф фе кт  и сн иж аю т ур ов ен ь вы го ра ни я, но  эт от  эф фе кт  но си т вр ем ен ны й ха ра кт ер : ур ов ен ь вы го ра ни я ча ст ич но  по вы ша ет ся  че ре з тр и дн я по сл е во зв ра ще ни я к ра бо те  и по лн ос ть ю во сс та на вл ив ае тс я че ре з тр и не де ли . Вр ач и и ме дс ес тр ы ис пы ты ва ют  бо ле е си ль но е вы го ра ни е по  ср ав не ни ю с об сл уж ив аю щи м пе рс он ал ом  бо ль ни ц, пр и че м вы ше  ур ов ен ь на бл юд ае тс я у ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а он ко ло ги че ск их  от де ле ни й.

Та ки м об ра зо м, пр ов ед ен ны й ан ал из  ли те ра ту рн ых  ис то чн ик ов  по ка за л, чт о пр оф ес си он ал ьн ая  де ят ел ьн ос ть  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а от ме ча ет ся  бо ль ши нс тв ом  ав то ро в ка к на пр яж ен на я; он а со пр ов ож да ет ся  во зд ей ст ви ем  ши ро ко го  сп ек тр а ст ре сс -фа кт ор ов , об ус ло вл ен ны х, пр еж де  вс ег о, вы со ко й ин те нс ив но ст ью  ме жл ич но ст но го  об ще ни я. Од ни м из  не га ти вн ых  ас пе кт ов  дл ит ел ьн ог о пе ре жи ва ни я ПС  – эт о си нд ро м «вы го ра ни я». В то  же  вр ем я, эт о да ле ко  не  ед ин ст ве нн ый  ви д де ст ру кт ив ны х по сл ед ст ви й пр оф ес си он ал ьн ог о ст ре сс а, ха ра кт ер ны х дл я да нн ог о ви да  тр уд а.

Ст ре сс  яв ля ет ся  не от ъе мл ем ой  ха ра кт ер ис ти ко й тр уд а ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а. Ег о на ли чи е, вы ра же нн ос ть  и ур ов ен ь ст ре сс оу ст ой чи во ст и мо гу т зн ач им о вл ия ть  на  ур ов ен ь об ще ни я, эм оц ио на ль ны й ст ат ус  со тр уд ни ко в [1]. Пр ич ин ам и во зн ик но ве ни я пр оф ес си он ал ьн ог о ст ре сс а мо гу т бы ть  [3,4]:

– пс их ол ог ич ес ки е (вы со ки й ур ов ен ь от ве тс тв ен но ст и, не до ст ат ок  ил и пе ре из бы то к ин фо рм ац ии , не оп ре де ле нн ос ть  си ту ац ий , де фи ци т вр ем ен и, не об хо ди мо ст ь ре зк ой  см ен ы ст ра те ги й по ве де ни я, не уд ов ле тв ор ен но ст ь пр оф ес си ей , в т.ч. ка рь ер ны м ро ст ом , ко нф ли кт ы);

– фи зи че ск ие  фа кт ор ы (вы со ки е фи зи че ск ие  на гр уз ки , от су тс тв ие  ад ек ва тн ог о ре жи ма  ра бо ты  и от ды ха , ус ло ви й дл я ко мф ор тн ог о ра бо че го  пр оц ес са ).

Дл я пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а, в т.ч. ме ди ци нс ки х се ст ер  на иб ол ее  зн ач им ым и яв ля ют ся  та ки е фа кт ор ы, ка к [9-12]:

– фи зи че ск ое  пе ре ут ом ле ни е (по дн ят ие  тя же ст ей , ра сш ир ен ие  зо ны  об сл уж ив ан ия ; сб ой  би ол ог ич ес ки х ри тм ов , хр он ич ес ки й де фи ци т сн а);

– ин фо рм ац ио нн ые  пе ре гр уз ки  ил и де фи ци то м ин фо рм ац ии  в ус ло ви ях  же ст ко го  ог ра ни че ни я во  вр ем ен и пр и пр ин ят ии  ва жн ых  ре ше ни й;

– эм оц ио на ль ны е пе ре жи ва ни я, св яз ан ны е с пе ре жи ва ни ям и и см ер ть ю па ци ен то в и их  ро дс тв ен ни ко в;

– ин те нс ив ны е ко мм ун ик ац ии ;

– де фи ци т вн ут ре нн их  и вн еш ни х ре су рс ов  дл я до ст иж ен ия  же ла ем ог о ур ов ня  ус пе ха  в пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти ;

– ли чн ые  эк зи ст ен ци ал ьн ые  пр об ле мы  (от но ше ни е к см ер ти , см ыс л жи зн и и др .).

По эт ом у дл я ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  ве сь ма - ва жн о в до лж но й ме ре  об ла да ть  та ки м ка че ст во м, ка к- ст ре сс оу ст ой чи во ст ь, по мо га ющ ая  че ло ве ку  пр ео до ле ва ть  ст ре сс ы бе з па гу бн ых  по сл ед ст ви й дл я ег о ок ру же ни я, ор га ни зм а, пс их о-эм оц ио на ль но го  со ст оя ни я, ли чн ос ти  в це ло м, об ес пе чи ва ющ ая  сп ос об но ст ь че ло ве ка  сп ок ой но  от но си ть ся  к пс их ол ог ич ес ко й на гр уз ке , сд ер жи ва ть  от ри ца те ль ны е ре ак ци и [6].

Че м ни же  ур ов ен ь ст ре сс оу ст ой чи во ст и у че ло ве ка , те м вы ше  ри ск  во зн ик но ве ни я пс их ос ом ат ич ес ко й па то ло ги и. Сп ос об но ст ь пр от ив ос то ят ь ст ре сс у и сп ра вл ят ьс я с ни м за ви си т от  ря да  фа кт ор ов :

– пс их оф из ио ло ги че ск их  ин ди ви ду ал ьн ых  ос об ен но ст ей  не рв но й си ст ем ы; во ли  (сп ос об но ст и к са мо ре гу ля ци и);

– ха ра кт ер а и ур ов ня  мо ти ва ци и;

– эм оц ио на ль но ст и ин ди ви ду ум а (оп ыт  от  пе ре жи ты х от ри ца те ль ны х си ту ац ий );

– ин те лл ек ту ал ьн ог о по те нц иа ла  (сп ос об но ст и к тщ ат ел ьн ом у ан ал из у си ту ац ии ) [7].

Та ки м об ра зо м, на ли чи е ст ре сс ог ен ны х фа кт ор ов  (ка к об ъе кт ив ны й фа кт ор ) и ст ре сс оу ст ой чи во ст ь (в зн ач ит ел ьн ой  ст еп ен и об ус ло вл ен на я ос об ен но ст ям и ли чн ос ти ) фо рм ир ую т то т ил и ин ой  ур ов ен ь вы ра же нн ос ти  ст ре сс а и у от де ль но й ли чн ос ти  и в ми кр ок ол ле кт ив е в це ло м. Пр и эт ом  и од но , и др уг ое  мо же т ск аз ат ьс я на  ка че ст ве  ра бо ты , чт о ос об ен но  ва жн о дл я пр оф ес си й ти па  «че ло ве к-че ло ве к», к ко то ры м от но ся тс я и ме ди ци нс ки е пр оф ес си и.

Ис сл ед ов ан ия  Н.Г. Пе тр ов ой , С.Г. По го ся н, Б.В. Эп ел ьм ан  бы ло  по св ящ ен о пр об л ем е ст ре сс а и ст ре ус ст ой чи во ст и в де ят ел ьн ос ти  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а. Бы ли  по лу че ны  да нн ые , чт о ст ре сс  яв ля ет ся  ак ту ал ьн ой  пр об ле мо й дл я ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а. Ок ол о по ло ви ны  оп ро ше нн ых  ме ди ци нс ки х се ст ер  по дв ер га ют ся  ем у еж ед не вн о, и бо ль ши нс тв о оп ро ше нн ых  сч ит ае т, чт о на ли чи е ст ре сс а не га ти вн о вл ия ет  на  пр оф ес си он ал ьн ую  де ят ел ьн ос ть , сп ос об ст ву я ра зв ит ию  ко нф ли кт ны х си ту ац ий  и да же  ош иб ка м.

Бо ле е че м у тр ет и ме ди ци нс ки х се ст ер  вы ра же нн ос ть  ст ре сс а та ко ва , чт о тр еб уе т ко рр ек ци и. Са ми  се ст ры  в бо ль ши нс тв е св ое м пр из на ют , чт о не  мо гу т са мо ст оя те ль но  сп ра ви ть ся  со  ст ре сс ом , да же  уп от ре бл яя  те  ил и ин ые  пр еп ар ат ы, и по ло ви на  из  ни х хо те ла  бы  по вы си ть  ур ов ен ь св ое й ин фо рм ир ов ан но ст и по  во пр ос ам  ст ре сс а и ег о пр оф ил ак ти ки .

Со пр от ив ля ем ос ть  ст ре сс а у бо ль ши нс тв а се ст ер  на хо ди тс я на  до ст ат оч но м ур ов не , та к же , ка к и жи зн ес то йк ос ть , хо тя  пр им ер но  ка жд ая  пя та я из  оп ро ше нн ых  от ли ча ет ся  по вы ше нн ой  тр еб ов ат ел ьн ос ть ю к се бе , чр ез ме рн ым  бе сп ок ой ст во м, ск ло нн ос ть ю др ам ат из ир ов ат ь со бы ти я.

Вс е ук аз ан но е, во -пе рв ых , до ка зы ва ет  не об хо ди мо ст ь пе ри од ич ес ко го  пр ов ед ен ия  ис сл ед ов ан ий  по  оп ре де ле ни ю ур ов ня  ст ре сс а и ст ре сс оу ст ой чи во ст и ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а (ос об ен но  ра бо та ющ ег о в на иб ол ее  эк ст ре ма ль ны х ус ло ви ях ) дл я вы яв ле ни я на иб ол ее  уя зв им ых  со тр уд ни ко в и пр ов ед ен ия  с ни ми  на пр ав ле нн ых  пр оф ил ак ти че ск их  ме ро пр ия ти й. Во -вт ор ых , пр ив ед ен ны е да нн ые  св ид ет ел ьс тв ую т о не об хо ди мо ст и ре гу ля рн ых  за ня ти й и тр ен ин го в с уч ас ти ем  пс их ол ог ов , на пр ав ле нн ых  на  по вы ше ни е ур ов ня  ин фо рм ир ов ан но ст и пе рс он ал а и об уч ен ия  ко нк ре тн ым  пр ак ти ка м пр от ив ос то ян ия  ст ре сс у.

**Выводы по главе 1**

Понятие стрессоустойчивости получило в научной литературе достаточно широкое освещение. по д ст ре сс оу ст ой чи во ст ъю  мы  по ни ма ем  ко мп ле кс но е св ой ст во  ли чн ос ти , ко то ро е ха ра кт ер из уе тс я не об хо ди мо й ад ап та ци ей  личности к во зд ей ст ви ю вн еш ни х и вн ут ре нн их  фа кт ор ов  в пр оц ес се  профессиональной де ят ел ьн ос ти , об ес пе чи ва ет  ус пе шн ое  до ст иж ен ие  це ли  де ят ел ьн ос ти  и ре ал из уе тс я с по мо щь ю сп ос об ов  со вл ад аю ще го  по ве де ни я в эм оц ио на ль но й, мо ти ва ци он но й, ко гн ит ив но й и по ве де нч ес ко й сф ер ах  де ят ел ьн ос ти  ли чн ос ти .

Пр оф ес си он ал ьн ая  де ят ел ьн ос ть  ср ед не го  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а от ме ча ет ся  бо ль ши нс тв ом  ав то ро в ка к на пр яж ен на я; он а со пр ов ож да ет ся  во зд ей ст ви ем  ши ро ко го  сп ек тр а ст ре сс -фа кт ор ов , об ус ло вл ен ны х, пр еж де  вс ег о, вы со ко й ин те нс ив но ст ью  ме жл ич но ст но го  об ще ни я.Ст ре сс  яв ля ет ся  не от ъе мл ем ой  ха ра кт ер ис ти ко й тр уд а ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а. Ег о на ли чи е, вы ра же нн ос ть  и ур ов ен ь ст ре сс оу ст ой чи во ст и мо гу т зн ач им о вл ия ть  на  ур ов ен ь об ще ни я, эм оц ио на ль ны й ст ат ус  со тр уд ни ко в.

Ме ди ци нс ки е ра бо тн ик и, ко то ры е не по ср ед ст ве нн о уч ас тв ую т в ле че ни и па ци ен то в, по дв ер га ют ся  бо ль ше му  ри ск у во зн ик но ве ни я пс их ол ог ич ес ки х пр об ле м и ст ре сс -ас со ци ир ов ан ны х пс их ич ес ки х ра сс тр ой ст в, че м др уг ие  ра бо тн ик и сф ер ы зд ра во ох ра не ни я.

Дл я пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а, в т.ч. ме ди ци нс ки х се ст ер  на иб ол ее  зн ач им ым и яв ля ют ся  та ки е фа кт ор ы, как фи зи че ск ое  пе ре ут ом ле ни е, ин фо рм ац ио нн ые  пе ре гр уз ки , эм оц ио на ль ны е пе ре жи ва ни я, ин те нс ив ны е ко мм ун ик ац ии , де фи ци т вн ут ре нн их  и вн еш ни х ре су рс ов  дл я до ст иж ен ия  же ла ем ог о ур ов ня  ус пе ха  в пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти , ли чн ые  эк зи ст ен ци ал ьн ые  пр об ле мы .

# ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

# 2.1. Паспорт проекта

Содержание проекта по повышению стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии представлен в паспорте проекта, представленного в таблице 1.

Таблица 1

Паспорт проекта «Повышение стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии»

|  |  |
| --- | --- |
| Область практики | Психологическое содержание |
| Адресная направленность | Средний медицинский персонал |
| Характеристика целевой группы | Медицинские сестры (братья) в возрасте 30-50 лет с профессиональным стажем 7-16 лет, работающие на первой линии работы с пациентами с Covid-19, которые имеют непосредственный контакт с пациентами |
| Место реализации | Краевое государственное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница» |
| Цель | способствовать повышению психологической устойчивости медицинских работников среднего звена к стрессовым профессинальным ситуациям, требующим мобилизации ресурсов личности в период Covid-19. |
| Задачи | 1. Формировать жизнеспособную личность, обладающую внутренними ресурсами, достаточными для успешного взаимодействия в с пациентам с Covid-19.  2. Формировать понимание собственного коммуникативного стиля, умение распознать стиль партнера по общению, адекватное восприятие себя и других в трудных ситуациях.  3. Корректировать неадекватные отношения, установки, эмоциональные и поведенческие стереотипы.  4. Помочь освоить эмоционально- и проблемно-ориентированные техники преодоления стресса.  5. Обеспечить медицинских работников необходимой информацией для формирования собственных стратегий поведения, позволяющих сохранять психологическую устойчивость.  6. Освоить на методы саморегуляции, снижения и самоподдержки |
| Ресурсное обеспечение | Материально-техническое обеспечение:  Реализация проекта требует наличия аудитории для проведения тренинговых занятий с медицинскими работниками.  Оборудование аудитории: рабочее место психолога образовательного учреждения, рабочие места медицинских работников, комплект учебно-методической документации.  Технические средства: ПК с лицензионным программным обеспечением, мультимедиа-проектор, демонстрационный экран.  Методическое обеспечение:  Программы тренинговых занятий, направленных на саморегуляцию функционального состояния субъекта (Л.Г. Дикая), развития стрессоустойчивости (Г.Б. Монина, Н.В. Раннала, В.Н. Раскин, Л.А. Русских, В.В. Чайковский). |
| Ожидаемые результаты | 1. Формирование эмоционального опыта личности, накопленного в процессе преодоления отрицательных влияний экстремальной ситуации Covid-19.  2. Способность к самоорганизации и саморегуляции своих эмоциональных состояний в профессиональных стрессовых ситуациях.  3. Овладение приемами владения собой в трудных стрессовых ситуациях.  4. Стабилизация эмоционального состояния. |
| Методы измерения | Программа диагностического исследования стрессоустойчивости среднего медицинского персонала основана на основных социально-психологических показателях стрессоустойчивости личности:  – Тест на самооценку стрессоустойчивости личности Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова  – Копинг-поведение в стрессовых ситуациях (С. Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер; адаптированный вариант Т.А. Крюковой)  – Диагностика состояния стресса К. Шрайнер |

# 2.2. Содержание проекта

Проект «Повышение стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии» представляет собой реализацию следующих этапов:

1. Подготовительный этап (предпроектный этап) включает в себя:

– определение базы исследования и респондентов для исследования,

– определение диагностического комплекса исследования стрессоустойчивости личности среднего медицинского персонала.

– анализ программ развития стрессоустойчивости личности.

– проведение эмпирического исследования выявления стрессоустойчивости среднего медицинского персонала работающих с пациентами с Covid-19

– качественный и количественный анализ полученных результатов

2. Основной (проектный) этап включает в себя:

– разработка и реализация программы тренинга повышения стрессоустойчивости среднего медицинского персонала.

3. Результативный (аналитический) этап включает в себя:

– оценку эффективности программы тренинга повышения стрессоустойчивости среднего медицинского персонала.

– подведение итогов проектной деятельности;

– презентация проектной деятельности.

Рассмотрим каждый этап проектного исследования.

Подготовительный этап полностью посвящен подготовке к проекту. На основе изученной психолого-педагогической литературы и полученных результатов эмпирического исследования осуществлялось создание проекта по повышению стрессоустойчивости среднего медицинского персонала в условиях пандемии.

На первом этапе работы, нами было проведено эмпирическое исследование на базе краевой клинической больницы (ККБ) г. Красноярска, направленное на определение уровня стрессоустойчивости медицинских работников.

В исследовании приняли участие 30 медицинских сестер (братьев), работающих на первой линии с пациентами с Covid-19, которые имеют непосредственный контакт с пациентами.

Программа диагностического исследования стрессоустойчивости включала в себя проведение исследования следующих параметров стрессоустойчивости: уровень стрессоустойчивости медицинских работников, степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации, доминирующие копинг-стрессовые поведенческие стратегии медицинских работников.

Были использованы методики диагностики:

1. Тест на самооценку стрессоустойчивости личности Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова [42].

Методика позволяет выявить следующие уровни стрессоустойчивости: очень низкий, низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий, очень высокий.

2. Ди аг но ст ик а со ст оя ни я ст ре сс а К. Шр ай не р [42].

Ме то ди ка  по зв ол яе т вы яв ит ь ос об ен но ст и пе ре жи ва ни я ст ре сс а: ст еп ен ь са мо ко нт ро ля  и эм оц ио на ль но й ла би ль но ст и.

Ос но вн ые  ре зу ль та ты :

0-4 ба лл а. В ст ре сс ов ой  си ту ац ии  до во ль но  сд ер жа нн о ум ею т ре гу ли ро ва ть  св ои  со бс тв ен ны е эм оц ии . От су тс тв уе т ра зд ра же ни е на  др уг их  лю де й и не  на ст ро ен ы ви ни ть  се бя .

5-7 ба лл ов . В ст ре сс ов ой  си ту ац ии  не  вс ег да  пр ав ил ьн о ве де т се бя . Ин ог да  ум ее т со хр ан ят ь са мо об ла да ни е, но  бы ва ют  та кж е сл уч аи , ко гд а за во ди тс я из -за  пу ст як а и по то м об  эт ом  жа ле ет . Тр еб уе тс я вы ра бо тк а ин ди ви ду ал ьн ых  пр ие мо в са мо ко нт ро ля  в ст ре сс е.

8-9 ба лл ов . Пр ео бл ад ае т вы со ка я пе ре ут ом ле нн ос ть  и ис то ще нн ос ть . Ча ст о те ря ет  са мо ко нт ро ль  в ст ре сс ов ой  си ту ац ии  и не  ум ее т вл ад ет ь со бо й. Сл ед ст ви е эт ог о – ст ра да ет е и вы  са ми , и ок ру жа ющ ие  ва с лю ди . Тр еб уе тс я вы ра бо тк а ум ен ий  са мо ре гу ля ци и в ст ре сс е.

3. Ко пи нг -по ве де ни е в ст ре сс ов ых  си ту ац ия х (С. Но рм ан , Д.Ф. Эн дл ер , Д.А. Дж ей мс , М.И. Па рк ер , ад ап ти ро ва нн ый  ва ри ан т Т.А. Кр юк ов ой ) [42].

Ад ап ти ро ва нн ый  ва ри ан т ко пи нг -ст ре сс ов ог о по ве де ни я вк лю ча ет  пе ре че нь  за да нн ых  ре ак ци й на  ст ре сс ов ые  си ту ац ии  и на це ле н на  оп ре де ле ни е до ми ни ру ющ их  ко пи нг -ст ре сс ов ых  по ве де нч ес ки х ст ра те ги й.

1. Ко пи нг , ор ие нт ир ов ан ны й на  ре ше ни е за да чи , пр об ле мы  – эт о пр об ле мн о-ор ие нт ир ов ан ны й ко пи нг  – эт о ак ти вн ая  по ве де нч ес ка я ст ра те ги я, пр и ко то ро й че ло ве к ст ар ае тс я ис по ль зо ва ть  вс е им ею щи ес я у не го  ли чн ос тн ые  ре су рс ы дл я по ис ка  во зм ож ны х сп ос об ов  эф фе кт ив но го  ра зр еш ен ия  пр об ле мы . Св яз ан  с по пы тк ам и че ло ве ка  ул уч ши ть  от но ше ни я «че ло ве к-ср ед а» пу те м из ме не ни я ко гн ит ив но й оц ен ки  сл ож ив ше йс я си ту ац ии , на пр им ер , по ис ко м ин фо рм ац ии  о то м, чт о де ла ть  и ка к по ст уп ит ь, ил и пу те м уд ер жа ни я се бя  от  им пу ль си вн ых  ил и по сп еш ны х де йс тв ий .

2. Ко пи нг , ор ие нт ир ов ан ны й на  эм оц ии  – эм оц ио на ль но -ор ие нт ир ов ан ны й ко пи нг  вк лю ча ет  в се бя  мы сл и и де йс тв ия , ко то ры е им ею т св ое й це ль ю сн из ит ь фи зи че ск ое  ил и пс их ол ог ич ес ко е вл ия ни е ст ре сс а. Эт и мы сл и ил и де йс тв ия  да ют  чу вс тв о об ле гч ен ия , од на ко  не  на пр ав ле ны  на  ус тр ан ен ие  уг ро жа ющ ей  си ту ац ии , а пр ос то  да ют  че ло ве ку  по чу вс тв ов ат ь се бя  лу чш е. Пр им ер ом  эм оц ио на ль но -ор ие нт ир ов ан но го  ко пи нг а яв ля ет ся : из бе га ни е пр об ле мн ой  си ту ац ии , от ри ца ни е си ту ац ии , мы сл ен но е ил и по ве де нч ес ко е ди ст ан ци ро ва ни е, юм ор , ис по ль зо ва ни е тр ан кв ил из ат ор ов  дл я то го , чт об ы ра сс ла би ть ся .

3. Ко пи нг , ор ие нт ир ов ан ны й на  из бе га ни е (КО И) – эт о по ве де нч ес ка я ст ра те ги я, пр и ко то ро й че ло ве к ст ар ае тс я из бе жа ть  ко нт ак та  с ок ру жа ющ ей  ег о де йс тв ит ел ьн ос ть ю, уй ти  от  ре ше ни я пр об ле м. Ис по ль зо ва ни е эт ой  ст ра те ги и об ус ло вл ен о не до ст ат оч но ст ью  ра зв ит ия  ли чн ос тн о-ср ед ов ых  ко пи нг -ре су рс ов  и на вы ко в ак ти вн ог о ра зр еш ен ия  пр об ле м.

Рассмотрим результаты исследования стрессоустойчивости медицинских работников среднего звена, работающих на первой линии с пациентами с Covid-19.

В результате проведенного исследования стрессоустойчивости медицинских работников нами были получены данные по показателям стрессоустойчивости :

– уровень стрессоустойчивости медицинских работников,

– степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации,

– доминирующие копинг-стрессовые поведенческие стратегии медицинских работников.

Рассмотрим основные результаты исследования уровня стрессоустойчивости медицинских работников, представленные в таблице 1.

Таблица 1

Уровень стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень стрессоустойчивости | Количество медицинских работников |
| очень высокий | - |
| высокий | 6,7% |
| выше среднего | 6,7% |
| средний | 43,5% |
| ниже среднего | 20,0% |
| низкий | 16,7% |
| очень низкий | 3,3% |

Наглядно данные уровня стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в непосредственном контакте с пациентами с Covid-19 представлены на рисунке 1.

Рисунок 1. Уровень стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

Рассмотрим полученные результаты стрессоустойчивости медицинских работников, представленные в таблице 1 и на рисунке 1.

Очень низкий уровень представлен у 3,3% медицинских работников, низкий уровень стрессоустойчивости представлен у 16,7% медицинских работников. Медицинские работники, работающие с пациентами с Covid-19, имеющие низкий уровень стрессоустойчивости испытывают сильное нервное психическое напряжение, не умеют преодолевать трудности, не понимают и не осуществляют регуляцию своих эмоциональных состояний, слабо проявляют выдержку и такт во взаимодействии с пациентами.

Уровень ниже среднего стрессоустойчивости представлен у 20% медицинских работников, которые испытывают трудности в понимании и совладании своих эмоциональных состояний в стрессовых ситуациях.

Полученные данные стрессоустойчивости медицинских работников свидетельствуют о преобладании среднего уровня стрессоустойчивости – 43,3% медицинских работников, у которых в умеренной степени выражено умение преодолевать трудности, воспринимать свои эмоции, проявлять выдержку и такт.

Уровень выше среднего стрессоустойчивости представлен у 6,7% медицинских работников. Такое количество медицинских работников имеют высокий уровень стресоустойчивости, которые способны восстанавливать своё психическое состояние, понимают свои эмоциональные состояния и осуществляют их саморегуляцию в стрессовых ситуациях, проявляют выдержку и такт во взаимодействии с пациентами.

Следует отметить, что очень высокий уровень стрессоустойчивости отсутствует у медицинских работников.

Далее рассмотрим особенности переживания стресса медицинскими работниками: степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации, полученные по методике К. Шрайнера «Диагностика состояния стресса».

Таблица 2

Степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |
| --- | --- |
| Степень самоконтроля и эмоциональной лабильности | Количество медицинских работников |
| Низкая | 33,3% |
| Средняя | 53,3% |
| Высокая | 13,3% |

Наглядно данные степени самоконтроля и эмоциональной лабильности медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19 в стрессовой ситуации представлены на рисунке 2.

Рисунок 2. Степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

Рассмотрим полученные результаты степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, представленных в таблице 2 и на рисунке 2.

Низкую степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации демонстрируют 33,3% медицинских работников, которые переутомлены и истощены. Часто теряют самоконтроль в стрессовой ситуации и не умеют владеть собой.

Большинство медицинских работников (53,3% медицинских работников) у медицинских работников в стрессовой ситуации в некоторой степени нарушается поведение: в профессиональной деятельности могут сохранять самообладание и самоконтроль над своим поведением и эмоциональным состоянием, при сильных стрессовых ситуациях могут срываться из-за пустяка и потом об этом жалеют.

Высокая степень самоконтроля и эмоциональной лабильности выявлена только у 13,3% медицинских работников, которые в стрессовой ситуации умеют управлять своим эмоциональным состоянием. Отсутствует раздражение на других людей (пациентов) и отсутствует самообвинение.

Таким образом, самоконтроль и эмоциональная лабильность медицинского персонала характеризуется умением сохранять эмоциональное самообладание, однако в некоторых профессиональных ситуациях теряют это самообладание, самоконтроль снижается, что приводит к эмоциональным срывам.

Определение доминирующих копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19 в стрессовой ситуации проводилось с помощью методики Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер в адаптации Т.А. Крюковой. Основные результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3

Копинг-стрессовые поведенческие стратегии медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |
| --- | --- |
| Копинг-стрессовая поведенченская стратегия | Количество медицинских работников |
| Проблемно-ориентированный копинг (ПОК) | 26,7% |
| Эмоционально-ориентированный копинг (ЭОК) | 53,3% |
| Копинг избегания (КОИ) | 20,0% |

Наглядно доминирующие копинг-стрессовые поведенческие стратегии медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19 в стрессовой ситуации представлены на рисунке 3.

 Примечание: ПОК - проблемно-ориентированный копинг, ЭОК - эмоционально-ориентированный копинг, КОИ - копинг избегания

Рисунок 3. Копинг-стрессовые поведенческие стратегии медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

Рассмотрим полученные результаты копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, представленных в таблице 3 и на рисунке 3.

Большинство медицинских работников используют эмоционально-ориентированный копинг в стрессовых профессиональных ситуациях – (среднеарифметическое значение 58,3 баллов) 53,3% медицинских работников в стрессовых ситуациях используют мысли и действия (отрицание ситуации, мысленное или поведенческое дистанцирование) с целью снижения физического или психологического влияния стресса, однако данные мысли и действия не устраняют угрожающую стрессовую ситуации, а просто облегчают эмоциональное состояние медицинских работников.

Следующим у медицинских работников представлен проблемно-ориентированный копинг (среднеарифметическое значение 47,2 балла) – 26,7% медицинских работников, которые в стрессовой ситуации используют активную поведенческую стратегию использования всех имеющихся у него личностных ресурсов с целью разрешения проблемной стрессовой ситуации. Медицинские работники стремятся улучшить отношения «человек-среда» путем изменения когнитивной оценки сложившейся ситуации.

В меньшей степени медицинские работники используют копинг-стратегии – избегания (среднеарифметическое значение 38,4 балла) у 20,0% медицинских работников в стрессовых ситуациях недостаточностью развиты личностно-средовые копинг-ресурсы и навыки активного разрешения проблем, стараются избежать контакта с окружающей его действительностью, уйти от решения проблем.

Проведенное предпроектное исследования стрессоустойчивости медицинских характеризуется следующими показателями:

– средний уровень стрессоустойчивости – медицинские работники в умеренной степени способны справляться с трудностями, осознавать и понимать сопровождающие профессиональную деятельность эмоции, способны частично проявлять выдержку и такт в общении с пациентами, их родственниками и коллегами.

– средние показатели степени самоконтроля и уровня эмоциональной лабильности – медицинские работники характеризуется умением сохранять эмоциональное самообладание, однако в некоторых профессиональных ситуациях теряют это самообладание, самоконтроль снижается, что приводит к эмоциональным срывам.

– преобладает эмоционально-ориентированный копинг, при котором медицинские работники в стрессовых ситуациях используют мысли и действия, направленные на снижение влияния психофизиологического стресса, способствующие облегчению психоэмоционального состояния медицинских работников.

Таким образом, по результатам исследования стала очевидной необходимость организации повышения стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19, что послужило основой разработки программы тренинговых занятий повышения стрессоустойчивости медицинских работников.

Основной этап проектного исследования включал в себя разработку и реализацию программы тренинговых занятия, направленных на повышение стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19.

Представим разработанную нами программу тренинговых занятий.

Цель программы тренинговых занятий: способствовать повышению психологической устойчивости медицинских работников к профессиональным стрессовым ситуациям работы в ситуации Covid-19, требующим мобилизации ресурсов личности.

За да чи :

1. Фо рм ир ов ат ь жи зн ес по со бн ую  ли чн ос ть , об ла да ющ ую  вн ут ре нн им и ре су рс ам и, до ст ат оч ны ми  дл я ус пе шн ог о вз аи мо де йс тв ия  с па ци ен та м с Covid-19.

2. Фо рм ир ов ат ь по ни ма ни е со бс тв ен но го  ко мм ун ик ат ив но го  ст ил я, ум ен ие  ра сп оз на ть  ст ил ь па рт не ра  по  об ще ни ю, ад ек ва тн ое  во сп ри ят ие  се бя  и др уг их  в тр уд ны х си ту ац ия х.

3. Ко рр ек ти ро ва ть  не ад ек ва тн ые  от но ше ни я, ус та но вк и, эм оц ио на ль ны е и по ве де нч ес ки е ст ер ео ти пы .

4. По мо чь  ос во ит ь эм оц ио на ль но - и пр об ле мн о-ор ие нт ир ов ан ны е те хн ик и пр ео до ле ни я ст ре сс а.

5. Об ес пе чи ть  ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  не об хо ди мо й ин фо рм ац ие й дл я фо рм ир ов ан ия  со бс тв ен ны х ст ра те ги й по ве де ни я, по зв ол яю щи х со хр ан ят ь пс их ол ог ич ес ку ю ус то йч ив ос ть .

Ос но ва  пр ог ра мм ы по вы ше ни я ст ре сс оу ст ой чи во ст и ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  – эт о об уч ен ие  жи зн ен но  ва жн ым  ум ен ия м и на вы ка м, сп ос об но ст и ин ди ви да  к со хр ан ен ию  со ст оя ни я пс их ич ес ко го  бл аг оп ол уч ия  и ег о пр оя вл ен ию  в ад ек ва тн ом  по ве де ни и во  вз аи мо де йс тв ии  с вн еш ни м ми ро м в ус ло ви ях  Covid-19. Ме ди ци нс ки х ра ба от ни ко в не об хо ди мо  по зн ак ом ит ь с пр из на ка ми  пс их ол ог ич ес ки  не ко мф ор тн ых  со ст оя ни й, об уч ит ь пр ие ма м и сп ос об ам  вы хо да  из  кр ит ич ес ки х си ту ац ий , те хн ик ам , по зв ол яю щи м ми ни ми зи ро ва ть  от ри ца те ль ны е по сл ед ст ви я ст ре сс а.

Те хн ик а пр ов ед ен ия  тр ен ин го вы х за ня ти й

Тр ен ин го вы е за ня ти я пр ов од ят ся  1 ра з в не де лю .

Пр од ол жи те ль но ст ь за ня ти я – от  60 до  90 ми ну т, в за ви си мо ст и от  те мы .

За ня ти е тр ен ин га  вк лю ча ет  не ск ол ьк о эт ап ов :

1. Со зд ан ие  ед ин ог о пс их ол ог ич ес ко го  пр ос тр ан ст ва , а та кж е об ра тн ой  св яз и (от де ль ны й уч ас тн ик , вс я гр уп па  и на об ор от ).

2. Вы яс не ни е зн ан ий  и пр ед ст ав ле ни й уч ащ их ся  по  но во й те ме .

3. Пр ов ед ен ие  ди ск ус си й, иг ры , по ли ло га  ил и ин те рв ью ир ов ан ия  дл я со зд ан ия  си ту ац ий  ре фл ек си и.

4. Со об ще ни е но во й ин фо рм ац ии  и об об ще ни е им ев ше йс я.

5. Ре ше ни е ко нк ре тн ых  за да ч, ов ла де ни е зн ан ия ми , на вы ка ми , ум ен ия ми , а та кж е до ст иж ен ие  ин ых  ра зв ив аю щи х ил и ко рр ек ци он ны х це ле й.

6. От ра бо тк а на вы ко в.

7. Ре ла кс ац ио нн ые  во сс та но ви те ль ны е уп ра жн ен ия  дл я сн ят ия  пс их ол ог ич ес ко й на пр яж ен но ст и и по дв ед ен ие  ит ог ов  за ня ти я.

Ка жд ый  эт ап , в св ою  оч ер ед ь, пр ед по ла га ет  со от ве тс тв ую щи е фа зы :

– оп ре де ле ни е це ле й, те мы  ди ск ус си и, ха ра кт ер а пр об ле мы , ор ие нт ац ию  на  ни х уч ас тн ик ов  за ня ти я;

– кр уг ов ую  ди ск ус си ю по  об су жд ае мо й пр об ле ме , сб ор  ин фо рм ац ии , су жд ен ий , мн ен ий , но вы х ид ей , пр ед ло же ни й от  вс ех  ее  уч ас тн ик ов ;

– уп ор яд оч ен ие  ин фо рм ац ии  и ее  об су жд ен ие ;

– об ос но ва ни е ал ьт ер на ти в и со вм ес тн ая  их  оц ен ка ;

– по дв ед ен ие  ит ог ов  ди ск ус си и, со вм ес тн ое  ре зю ми ро ва ни е;

– со по ст ав ле ни е це ле й за ня ти я с по лу че нн ым  ре зу ль та то м;

– сн ят ие  пс их ол ог ич ес ко й на гр уз ки , по дв ед ен ие  ит ог ов  за ня ти я.

Эт ап ы фо рм ир ов ан ия  на вы ко в.

Фо рм ир ов ан ие  ко нк ре тн ых  на вы ко в ос ущ ес тв ля ет ся  в тр и эт ап а:

1. Фо рм ир ов ан ие  ко гн ит ив но й ос но вы  на вы ка  пр ед ус ма тр ив ае т де та ль ну ю пр ор аб от ку  вс ех  ко мп он ен то в, с за да ни ем  ра мо к ег о ис по ль зо ва ни я, т.е. с ук аз ан ие м на  ко нк ре тн ый  ти п со ци ал ьн ых  си ту ац ий , в ко то ры х ис по ль зо ва ни е тр ен ир уе мо го  на вы ка  бу де т сч ит ат ьс я ко мп ет ен тн ым . Ка жд ый  на вы к со ст ав ля ют  сп ец иф ич ес ки е по ве де нч ес ки е ша ги , ко то ры е до лж ны  бы ть  см од ел ир ов ан ы в пр ав ил ьн ой  по сл ед ов ат ел ьн ос ти .

2. На вы к тр ен ир уе тс я и от ра ба ты ва ет ся  в сп ец иа ль но  по до бр ан ны х ро ле вы х иг ра х.

3. Ге не ра ли за ци я на вы ка  пр ед ст ав ля ет  со бо й пе ре но с в ре ал ьн ую  жи зн ь. Дл я эт ог о ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  пр ос ят  вс по мн ит ь си ту ац ии  из  пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти , в ко то ры х тр ен ир уе мы й на вы к им  бы л не об хо ди м, и да ет ся  за да ни е пр ои гр ат ь да нн ую  си ту ац ию .

Ме то ды  ве де ни я за ня ти й по  пр ог ра мм е:

1. «Ко оп ер ат ив но е об уч ен ие ».

2. Ди ск ус си он ны е ме то ды : «Не ок он че нн ые  пр ед ло же ни я», «Чу жи е пр об ле мы », «Чу жи е пи сь ма », «Ди ск ус си он ны е ка че ли ».

3. Ро ле вы е ме то ды . Ис по ль зу ют ся , по ск ол ьк у дл я фо рм ир ов ан ия  зр ел ой  эг о-ид ен ти чн ос ти  по др ос тк ам  не об хо ди мо  по пр об ов ат ь се бя  в ра зл ич ны х ро ля х, пр им ер ит ь к се бе  ра зл ич ны е мо де ли  по ве де ни я, чт об ы на йт и св ои .

4. Ме то ды  пр ед ъя вл ен ия  и от ыг ры ва ни я пс их ол ог ич ес ко й ин фо рм ац ии . Ис по ль зу ют ся , чт об ы да ть  во зм ож но ст ь ре бя та м че ре з об су жд ен ие  ти пи чн ых  пр об ле м др уг их  по др ос тк ов  пр им ер ит ь их  пр об ле мы  на  се бя .

5. «Мо зг ов ой  шт ур м».

6. «Ра бо чи е ли ст ы». Ме то д пр ед ст ав ля ет  со бо й оп ис ан ие  по сл ед ов ат ел ьн ос ти  эт ап ов -ша го в, ко то ры е на до  сд ел ат ь, и во пр ос ов , на  ко то ры е на до  от ве ти ть , чт об ы ре ши ть  по ст ав ле нн ую  за да чу .

7. Ме то д ке йс ов .

8. «Ал го ри тм -ла би ри нт ». Уч ас тн ик ам  пр ед ос та вл яю тс я пи сь ме нн ое  оп ис ан ие  си ту ац ии  и сп ис ок  во зм ож ны х де йс тв ий . За да ча  уч ас тн ик ов  – вы бр ат ь на ил уч ше е ре ше ни е пр об ле мы .

Со де рж ан ие  тр ен ин га

Тр ен ин г со ст ои т из  четырех  бл ок ов :

1. «Са мо по зн ан ие ». За ня ти я в ра мк ах  да нн ог о бл ок а по св ящ ен ы са мо по зн ан ию , по гр уж ен ию  в св ой  вн ут ре нн ий  ми р и ор ие нт ац ии  в не м, зн ак ом ст ву  с че рт ам и ли чн ос ти , фо рм ир ов ан ию  во зм ож но ст ей  ра сп оз на ва ть  ли чн ос тн ые  ка че ст ва , ум ен ию  пр ин им ат ь са мо го  се бя  и др уг их  лю де й, пр и эт ом  ад ек ва тн о ос оз на ва я св ои  и чу жи е до ст ои нс тв а и не до ст ат ки .

2. «Я и др уг ие ». За ня ти я вт ор ог о бл ок а тр ен ин га  по св ящ ен ы об уч ен ию  вз аи мо де йс тв ию  с лю дь ми  и ра зв ит ие  со ци ал ьн ых  на вы ко в об ще го  пл ан а. В да нн ый  ра зд ел  вк лю че ны  пс их от ех ни че ск ие  пр ие мы , по зв ол яю щи е ув ер ен но  из ла га ть  св ою  по зи ци ю, ар гу ме нт ир ов ат ь ее , пр оя вл ят ь на ст ой чи во ст ь в от ст аи ва ни и со бс тв ен ны х пр ав , за щи ща ть  св ои  ин те ре сы , пр от ив ос то ят ь да вл ен ию , об ви не ни ю, пр ин им ат ь кр ит ик у, об ра ща ть ся  за  по мо щь ю, де ла ть  ша ги  к пр им ир ен ию .

3. «Чу вс тв а». За ня ти я бл ок а «Чу вс тв а» на пр ав ле ны  на  фо рм ир ов ан ие  на вы ко в во сп ри ят ия , ра сп оз на ва ни я, от ра же ни я эм оц ий , ра сш ир ен ие  ар се на ла  сп ос об ов  эм оц ио на ль но го  са мо вы ра же ни я.

4. «Пр ео до ле ни е тр уд ны х си ту ац ий ». В че тв ер то м ра зд ел е со де рж ат ся  те хн ик и со вл ад ан ия  с тр уд ны ми  си ту ац ия ми : пр об ле мн о-ор ие нт ир ов ан ны е те хн ик и – ус ил ия  с це ль ю ко нс тр ук ти вн о по вл ия ть  на  си ту ац ию , эм оц ио на ль но -ор ие нт ир ов ан ны е те хн ик и, на пр ав ле нн ые  на  уп ра вл ен ие  эм оц ио на ль ны м со ст оя ни ем , а та кж е сп ос об ы вы яв ле ни я и из ме не ни я ир ра ци он ал ьн ых  ус та но во к.

В совокупности программа включает в себя 20 тренинговых занятий.

В основе содержания тренинговых мероприятий находятся положения и тренинговые упражнения, представленные в тренинговых программах Л.Г. Дикой, В.Н. Раскина, Л.А. Русских, В.В. Чайковского.

Ниже представлены сценарные планы тренинговых занятий.

БЛОК 1. Самопознание.

Занятие 1 – «Знакомство».

Цели: познакомить с методами работы группы, настроить участников тренинга на самоанализ.

Задачи:

– принять правила работы группы;

– помочь участникам разобраться в своих особенностях, задуматься над своей индивидуальностью, лучше понять себя.

Содержание занятия:

Дискуссия: Что такое группа?

Установление правил работы в группе.

Принятие правил.

Упражнение «Как меня следует звать»

Упражнение «Назови свое имя».

Упражнение «10 Я».

Заключительная дискуссия.

Занятие 2 – «Картина моей личности».

Цель: формировать стремление к самопознанию.

Задачи:

– развивать представление о себе;

– формировать возможность распознавать собственные личностные качества.

Содержание занятия:

Упражнение «Букет».

Упражнение «Немного о себе».

Упражнение «Какой он?».

Упражнение «Я — первый».

Заключительная дискуссия.

Рефлексия.

За ня ти е 3 – «Ка рт ин а мо ей  ли чн ос ти ».

Це ль : сп ос об ст во ва ть  ос оз на ни ю се бя .

За да чи :

– фо рм ир ов ат ь сп ос об но ст ь ан ал из ир ов ат ь св ои  ли чн ос тн ые  ка че ст ва ;

– об ра ти ть  вн им ан ие  на  то , чт о у ка жд ог о ка че ст ва  ес ть  дв е ст ор он ы – по зи ти вн ая  и не га ти вн ая .

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «Пе ре ся дь те  вс е те , кт о...».

Уп ра жн ен ие  «Ас со ци ац ии ».

Уп ра жн ен ие  «Во лш еб на я ру ка ».

Уп ра жн ен ие  «Хо ро шо  ил и пл ох о».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

БЛ ОК  2 – Я и др уг ие .

За ня ти е 4 – «Ра сш ир ен ие  кр уг а бл из ки х лю де й».

Це ль : фо рм ир ов ат ь пр ед ст ав ле ни я о ро ли  пр оф ес си он ал ьн ог о об ще ни я в жи зн и ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  и па ци ен то в и не об хо ди мо ст и со ве рш ен ст во ва ни я на вы ко в об ще ни я.

За да чи :

– ра зв ив ат ь ум ен ие  ус та на вл ив ат ь ко нт ак т;

– ра зв ив ат ь на бл юд ат ел ьн ос ть  в об ще ни и.

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «Мо ле ку лы ».

Уп ра жн ен ие  «Ко мп ли ме нт ы».

Уп ра жн ен ие  «Тр ос ти нк а на  ве тр у».

Ро ле ва я иг ра  «Ус та но вл ен ие  ко нт ак та ».

Уп ра жн ен ие  «Ум ен ие  ве ст и ра зг ов ор ».

Уп ра жн ен ие  «Та мо же нн ик и и ко нт ра ба нд ис ты ».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 5 – «Ак ти вн ое  сл уш ан ие ».

Це ль : ра зв ив ат ь ум ен ие  сл уш ат ь др уг ог о че ло ве ка .

За да чи :

– на уч ит ь сл уш ат ь па рт не ра  и по ни ма ть  ег о то чк у зр ен ия ;

– ос во ит ь пр ие мы  ак ти вн ог о сл уш ан ия .

Содержание занятия:

Упражнение «Испорченный телефон».

Упражнение «Эхо».

Ролевая игра «Разобраться в проблеме» с использовани¬ем приема активного слушания.

Упражнение «Я Вас слушаю».

Заключительная дискуссия.

Рефлексия.

Занятие 6 – «Как общаться с пациентами с Covid-19 ».

Цель: развивать конкретные навыки общения с пациентами.

Задачи:

– поговорить с медицинскими работниками об условиях эффективного общения;

– способствовать формированию навыков задавания вопросов, ведения переговоров.

Содержание занятия:

Упражнение «Паровозики».

Мозговой штурм «Сложные ситуации».

Упражнение «Шаги навыка задавания вопросов».

Ролевое моделирование.

Игра-энергизатор «Змея».

Упражнение «Шаги ведения переговоров».

Ролевое моделирование.

Заключительная дискуссия.

Рефлексия.

За ня ти е 7 – «Ум ен ие  пр ин им ат ь кр ит ик у».

Це ль : ра зв ив ат ь ко нк ре тн ые  на вы ки  об ще ни я.

За да чи :

– по го во ри ть  с ме ди ци нс ки ми  ра бо тн ик ам и об  ус ло ви ях  эф фе кт ив но го  об ще ни я;

– сп ос об ст во ва ть  фо рм ир ов ан ию  на вы ко в: пр ин ят ие  кр ит ик и, пр ео до ле ни е об ви не ни я.

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «Пу та ни ца ».

Уп ра жн ен ие  «Кр ит ик а».

Уп ра жн ен ие  «Во до па д».

Ро ле во е мо де ли ро ва ни е.

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 8 – «Со бс тв ен но е мн ен ие ».

Це ль : ра зв ив ат ь ко нк ре тн ые  на вы ки  об ще ни я.

За да чи :

– по го во ри ть  с ме ди ци нс ки ми  ра бо тн ик ам и об  ус ло ви ях  эф фе кт ив но го  об ще ни я;

– сп ос об ст во ва ть  фо рм ир ов ан ию  на вы ко в: от ст аи ва ни я св ое го  мн ен ия , от ка за  (ум ен ия  ск аз ат ь «не т), вы ра же ни я бл аг од ар но ст и.

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «По же ла ни я».

Уп ра жн ен ие  «Пр ос ьб а — от ка з».

Уп ра жн ен ие  «Ка рт ин а».

Уп ра жн ен ие  «По да ро к».

Уп ра жн ен ие  «Сп ас иб о за  пр ия тн ое  за ня ти е».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

БЛ ОК  3 – Чу вс тв а.

За ня ти е 9 – «Чу вс тв а. Фу нк ци и чу вс тв а».

Це ль : фо рм ир ов ат ь пр ед ст ав ле ни я об  эм оц ио на ль но й сф ер е ли чн ос ти .

За да чи :

– ак ту ал из ир ов ат ь пр ед ст ав ле ни я о ра зл ич ны х эм оц ио на ль ны х со ст оя ни ях ;

– ра зв ив ат ь сп ос об но ст и к са мо на бл юд ен ию .

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Ра зм ин ка  «Мо е на ст ро ен ие ».

Уп ра жн ен ие  «Сп ек тр  чу вс тв ».

Уп ра жн ен ие  «Бы ст ры е пр ев ра ще ни я».

Уп ра жн ен ие  «Уг ад ай  эм оц ию ».

Ди ск ус си я «О по ль зе  и вр ед е эм оц ий »:

Ди ск ус си он ны е ка че ли .

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 10 – «От кр ыт ое  вы ра же ни е чу вс тв ».

Це ль : фо рм ир ов ат ь на вы ки  вы ра же ни я по зи ти вн ых  и не га ти вн ых  чу вс тв .

За да чи :

– фо рм ир ов ат ь по зи ти вн ое  от но ше ни е к со бс тв ен ны м чу вс тв ам ;

– ра сс мо тр ет ь ти пы  вы ра же ни я чу вс тв .

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Иг ра -эн ер ги за то р «Пу м-пу м».

Мо зг ов ой  шт ур м «Сп ос об ы вы ра же ни я чу вс тв ».

Уп ра жн ен ие  «От кр ыт ое  вы ра же ни е чу вс тв ».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 11 – «От ра же ни е чу вс тв  па рт не ра  по  об ще ни ю».

Це ль : фо рм ир ов ат ь на вы ки  от ра же ни я по зи ти вн ых  и не га ¬ти вн ых  чу вс тв .

За да чи :

– пр од ол жи ть  от ра бо тк у на вы ка  ра сп оз на ва ни я ба рь ер ов  об ще ни я;

– да ть  пр ед ст ав ле ни я о сп ос об ах  ра зр уш ен ия  ба рь ер ов ;

– ра сс мо тр ет ь фо рм ы от ра же ни я чу вс тв .

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «Др ак он ».

Уп ра жн ен ие  «По ве рх  ба рь ер ов  — пе ре ск аз  оч ев ид но го ».

Уп ра жн ен ие  «От ра же ни е чу вс тв ».

Уп ра жн ен ие  «Вн ут ре нн ий  го ло с».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 12 – «Ов ла де ни е сп ос об ам и не ве рб ал ьн ог о об ще ни я».

Це ль : сп ос об ст во ва ть  ов ла де ни ю сп ос об ам и не ве рб ал ьн ог о об ще ни я.

За да чи :

– ра зв ив ат ь ум ен ие  ра сп оз на ва ть  эм оц ио на ль но е со ст оя ни е че ло ве ка ;

– на уч ит ь по ни ма ть  др уг ог о че ло ве ка  бе з сл ов ;

– вы де ли ть  зо ны  пс их ол ог ич ес ко го  ко мф ор та .

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Уп ра жн ен ие  «Си гн ал ».

Уп ра жн ен ие  «Зе рк ал о».

Уп ра жн ен ие  «Ша ра ды ».

Уп ра жн ен ие  «Ме жл ич но ст но е пр ос тр ан ст во ».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 13 – «Ов ла де ни е сп ос об ам и не ве рб ал ьн ог о об ще ни я».

Це ль : сп ос об ст во ва ть  ов ла де ни ю сп ос об ам и не ве рб ал ьн ог о об ще ни я.

За да чи :

– фо рм ир ов ат ь ум ен ие  по ни ма ть  др уг ог о че ло ве ка  бе з сл ов ;

– уч ит ь со об щи ть  ин фо рм ац ию  бе з сл ов .

Содержание занятия:

Упражнение «Слепой и Поводырь».

Дискуссия по упражнению.

Упражнение «Пустой стул».

Дискуссия по упражнению.

Упражнение «Разговор через стекло».

Дискуссия по упражнению.

Упражнение «Невербальный контакт».

Дискуссия по упражнению.

Упражнение «Молчанка – говорилка».

Обсуждение упражнения.

Заключительная дискуссия.

Рефлексия.

БЛОК 4 – Преодоление трудных ситуаций

Занятие 14 – «Понятие стресса » (часть I).

«Понятие о стрессе. как справиться со своими эмоциями?»

Цель: познакомить участников с понятиями «стресс», эмоциональное «выгорание», познакомить с некоторыми способами эмоциональной саморегуляции.

Знакомство.

Упражнение «Ассоциации».

Презентация темы «Стресс».

Таблица «Позитивные и негативные установки».

Упражнение «Слова поддержки».

Мини-лекция «Фазы стресса».

Рефлексия.

Занятие 15 – «Стресс и способы его преодоления» (часть I).

Цель: формировать навыки преодоления стресса.

Задачи:

– актуализировать понятия о стрессе и стрессовых ситуациях;

– дать представления об эмоционально-ориентированных техниках преодоления стресса.

Содержание занятия:

Игра «Солнце и планеты».

Мозговой штурм «Проявления стресса». На доске плакат: «Проявления стресса».

Упражнение «Ситуации, в которых я испытываю стресс».

Упражнение «Глубокое дыхание».

Упражнение «Релаксация».

Упражнение «Воображаемое проигрывание».

Заключительная дискуссия

Рефлексия

Занятие 16 – «Стресс и способы его преодоления» (часть II).

Цель: формировать навыки оптимального поведения в стрессовых ситуациях.

Задачи:

– поговорить о неадекватных убеждениях и влиянии на переживание стрессовой ситуации;

– научить переформулировать иррациональные мысли.

Содержание занятия:

Игра «Насос и мяч».

Упражнение «Эмоции – подспорье или помеха?».

Мозговой штурм «Неконструктивное мышление».

Упражнение «Консилиум».

Заключительная дискуссия.

Рефлексия.

Занятие 17– «Преодоление стрессов в профессиональном общении».

Цель: формировать навыки преодоления стрессов межличностного характера в профессиональном общении.

Задачи:

– рассмотреть ситуации, в которых целесообразно применять проблемно-ориентированные техники преодоления стресса;

– обсудить способы противостояния стрессу: атака, уход, компромисс.

Содержание занятия:

Игра «Апельсин».

Дискуссия.

Групповая работа.

Дискуссия.

Ролевая игра «Не секрет».

Заключительная дискуссия.

За ня ти е 18 – «Уп ра вл ен ие  ст ре сс ом  (ча ст ь I)».

Це ль : ак ту ал из ир ов ат ь пр ед ст ав ле ни я ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  о че ты ре х ви да х по ве де ни я: па сс ив но м, аг ре сс ив но м, ув ер ен но м, ма ни лу ля ти вн ом .

За да чи :

– об су ди ть  си ту ац ии , в ко то ры х не об хо ди мы  на вы ки  ув ер ен но го  по ве де ни я;

– об су ди ть  сп ос об ы пр ео до ле ни я ба рь ер ов , ме ша ющ их  пр оя вл ен ию  ув ер ен но го  по ве де ни я.

Со де рж ан ие  за ня ти я:

Ра зм ин ка  «Аи ст ы и ля гу шк и».

Уп ра жн ен ие  «Бе з пр ик ра с».

Уп ра жн ен ие  «Я ве ду  се бя  ув ер ен но  в си ту ац ия х..., а мн ог ие  ве ду т се бя  не ув ер ен но ».

Уп ра жн ен ие  «Я ве ду  се бя  не ув ер ен но  в си ту ац ия х... , а мн ог ие  ве ду т се бя  ув ер ен но ».

Об су жд ен ие  уп ра жн ен ия .

Уп ра жн ен ие  «Ка к ты  на уч ил ся  бы ть  ув ер ен ны м?».

Ро ле ва я иг ра  «Го ст и».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Ре фл ек си я.

За ня ти е 19 – «Уп ра вл ен ие  ст ре сс ом  (ча ст ь I)».

Це ль : по вы ше ни е ув ер ен но ст ь в се бе , в св ои х си ла х; ак ту ал из ац ия  вн ут ре нн их  ре су рс ов .

Задачи:

– преодоление эмоциональной напряженности;

– формирование уверенности в себе, в своих силах;

– повышение самооценки, возможность поверить в свои силы.

Содержание занятия:

Разогрев.

Упражнение «Я люблю…Я могу…Я хочу…».

Практическое задание. «Самонаблюдение».

Мини-лекция «Уверенность».

Упражнение «Мои ресурсы».

Упражнение «Образ уверенности».

Рисунок «Символ уверенности».

Упражнение «Декларация моей самоценности».

Рефлексия.

За ня ти е 20 – «За ве рш ен ие  ра бо ты  гр уп пы ».

Це ль : об су ди ть  эф фе кт ив но ст ь ра бо ты  гр уп пы .

За да чи :

– ак ту ал из ир ов ат ь на вы ки  об ще ни я;

– ин те гр ир ов ат ь оп ыт , по лу че нн ый  в пр оц ес се  тр ен ин га .

Уп ра жн ен ие  «Ел ка ».

Уп ра жн ен ие  «Че мо да н».

Уп ра жн ен ие  «По же ла ни я».

Уп ра жн ен ие  «Мо е бу ду ще е».

Уп ра жн ен ие  «Ко лл аж ».

За кл юч ит ел ьн ая  ди ск ус си я.

Вз аи мн ые  бл аг од ар но ст и. Я те бе  бл аг од ар ен  (на ) за ...».

Завершается реализация проекта результативным этапом, в ходе которого подводятся итоги проведенной работы, оценивается уровень стрессоустойчивости медицинских работников после проведения проекта. Полученные результаты повторной диагностики стрессоустойчивости представлены в следующем параграфе.

# 2.3. Оценка результативности проекта

Рассмотрим результаты исследования динамики стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19 после реализации мероприятий тренинга. Для диагностики стрессоустойчивости медицинских работников были использованы те же методики, проводимые на этапе предпроектного исследования.

Проведение исследования по методике самооценки стрессоустойчивости личности Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова позволило получить данные о динамике уровня стрессоустойчивости медицинских работников, представленные в таблице 4.

Таблица 4

Динамика уровня стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень стрессоустойчивости | Предпроектный этап | Результативный этап |
| очень низкий | 3,3% | - |
| низкий | 16,7% | 3,3% |
| ниже среднего | 20,0% | 10,0% |
| средний | 36,7% | 26,7% |
| выше среднего | 16,7% | 30,0% |
| высокий | 6,7% | 30,0% |
| очень высокий | - | - |

Наглядно данные динамики уровня стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в непосредственном контакте с пациентами с Covid-19 на результативном этапе проекта представлены на рисунке 4.



Рисунок 4. Динамика уровня стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19 на результативном этапе

Обратимся к полученным результатам динамики стрессоустойчивости медицинских работников, представленные в таблице 4 и на рисунке 4.

Анализ данных динамики уровня стрессоустойчивости медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19 на результативном этапе проекта позволяет сделать вывод о его положительной динамике.

Преобладающими уровнями стрессоустойчивости медицинских работников на результативном этапе проекта являются уровень выше среднего (30,0% медицинских работников) высокий (30,0% медицинских работников).

Показатели высокого и выше среднего уровней увеличился на 23,3%. В свою очередь значительно произошло снижение показателей низкого уровня. Произошло снижение очень низкого на 3,3%, низкого уровня на 13,4%. На результативном этапе проекта отсутствуют медицинские работники, демонстрирующие очень низкий уровень стрессоустойчивости. Низкий уровень имеют только 3,3% медицинских работников.

Следовательно, реализация мероприятий в основном этапе проекта способствовала повышению уровня стрессоустойчивости медицинских работников, которые стали:

– в большей степени способны восстанавливать своё психическое состояние,

– осуществляют их самоконтроль саморегуляцию в стрессовых ситуациях,

–способны справляться с трудностями, осознавать и понимать сопровождающие профессиональную деятельность эмоции,

– способны частично проявлять выдержку и такт в общении с пациентами, их родственниками и коллегами.

Рассмотрим динамику переживания стресса медицинскими работниками: степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации, полученную по методике К. Шрайнер и представленную в таблице 5.

Таблица 5

Динамика степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень самоконтроля и эмоциональной лабильности | Предпроектный этап | Результативный этап |
| Низкая | 33,3% | 10,0% |
| Средняя | 53,3% | 46,7% |
| Высокая | 13,3% | 43,3% |

Наглядно данные динамики степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих в непосредственном контакте с пациентами с Covid-19 на результативном этапе проекта представлены на рисунке 5.



Рисунок 5. Динамика степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

Обратимся к полученным результатам динамики степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, представленные в таблице 5 и на рисунке 5.

Анализ результатов свидетельствует о положительной динамике самоконтроля и эмоциональной лабильности медицинских работников в стрессовой ситуации на результативном этапе проекта. Преобладающей степенью самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19 на результативном этапе проекта являются высокая степень (43,3% медицинских работников) и средняя степень (46,7% медицинских работников).

Следует отметить положительную динамику высокой степени самоконтроля и уровня эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации – после реализации мероприятий основного этапа проекта данный показатель повысился на 30%. Также произошло снижение низкой степени самоконтроля и уровня эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации на 23,3%.

Таким образом, можно сделать вывод, что медицинские работники на результативном этапе исследования в большей степени ведут себя в стрессовой ситуации сдержанно и научились регулировать свои собственные эмоции. Они перестали раздражаться на других людей и не склонны к самообвинениям в профессиональных стрессовых ситуациях. Также снизилось количество медицинских работников, часто теряющих самоконтроль в стрессовой ситуации.

Рассмотрим динамику доминирующих копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19 в стрессовой ситуации по методике Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер в адаптации Т.А. Крюковой. Основные результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6

Динамика копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Копинг-стрессовая поведенченская стратегия | Предпроектный этап | Результативный этап |
| Проблемно-ориентированный копинг (ПОК) | 26,7% | 56,7% |
| Эмоционально-ориентированный копинг (ЭОК) | 53,3% | 46,7% |
| Копинг избегания (КОИ) | 20,0% | 10,0% |

Наглядно данные динамики копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, работающих в непосредственном контакте с пациентами с Covid-19 на результативном этапе проекта представлены на рисунке 6.

Примечание: ПОК - проблемно-ориентированный копинг, ЭОК - эмоционально-ориентированный копинг, КОИ - копинг избегания

Рисунок 6. Динамика копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, работающих с пациентами с Covid-19

Обратимся к полученным результатам динамики копинг-стрессовых поведенческих стратегий медицинских работников, представленные в таблице 6 и на рисунке 6.

Представленные данные свидетельствуют о преобладании проблемно-ориентированной копинг-стратегии у медицинских работников после реализации тренинговых занятий на основном этапе проекта.

На результативном этапе проекта 56,7% медицинских работников используют проблемно-ориентированной копинг-стратегии в стрессовых ситуациях (доля медицинских работников повысилась на 30%). Медицинские работники, работающие с пациентами с Covid-19 стали в большей степени применять активную поведенческую стратегию использования всех имеющихся у него личностных ресурсов с целью разрешения проблемной стрессовой ситуации. Медицинские работники стремятся улучшить отношения «человек-среда» путем изменения когнитивной оценки сложившейся ситуации.

Показатель эмоционально-ориентированного копинга в стрессовых профессиональных ситуациях изменился незначительно – 46,7% медицинских работников в стрессовых ситуациях используют мысли и действия (отрицание ситуации, мысленное или поведенческое дистанцирование) с целью снижения физического или психологического влияния стресса, однако данные мысли и действия не устраняют угрожающую стрессовую ситуации, а просто облегчают эмоциональное состояние медицинских работников.

Показатель копинга-избегания снизился на 10% и на результативном этапе проекта только у 10% медицинских работников в стрессовых ситуациях недостаточностью развиты личностно-средовые копинг-ресурсы и навыки активного разрешения проблем, которые стараются избежать контакта с окружающей его действительностью, уйти от решения проблем.

Проведенное исследование на результативном этапе проекте свидетельствует о следующей динамики стрессоустойчивости медицинских работников, которая проявляется в следующих показателях:

– преобладающим уровнем стрессоустойчивости медицинских работников являются высокий и выше среднего;

– положительная динамика степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, преобладающими являются высокая и средняя степень самоконтроля и эмоциональной лабильности;

– преобладание проблемно-ориентированной копинг-стратегии в стрессовой ситуации.

Таким образом, разработанное содержание проекта способствовало повышению стрессоустойчивости среднего медицинского персонала, работающих с с пациентами с Covid-19.

## Выводы по главе 2

Проведенное предпроектное исследования стрессоустойчивости медицинских характеризуется следующими показателями:

– средний уровень стрессоустойчивости – медицинские работники в умеренной степени способны справляться с трудностями, способны частично проявлять выдержку и такт в общении с пациентами, их родственниками и коллегами.

– средние показатели степени самоконтроля и уровня эмоциональной лабильности – медицинские работники характеризуется умением сохранять эмоциональное самообладание, однако в некоторых профессиональных ситуациях самоконтроль снижается, что приводит к эмоциональным срывам.

– преобладает эмоционально-ориентированный копинг, при котором медицинские работники в стрессовых ситуациях используют мысли и действия, направленные на снижение влияния психофизиологического стресса.

Основной этап проектного исследования включал в себя разработку и реализацию программы тренинговых занятия, направленных на повышение стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19. Ос но ва  пр ог ра мм ы по вы ше ни я ст ре сс оу ст ой чи во ст и ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  – эт о об уч ен ие  жи зн ен но  ва жн ым  ум ен ия м и на вы ка м, сп ос об но ст и ин ди ви да  к со хр ан ен ию  со ст оя ни я пс их ич ес ко го  бл аг оп ол уч ия  и ег о пр оя вл ен ию  в ад ек ва тн ом  по ве де ни и во  вз аи мо де йс тв ии  с вн еш ни м ми ро м в ус ло ви ях  Covid-19.

Тр ен ин го вы е за ня ти я пр ов од ят ся  1 ра з в не де лю . Пр од ол жи те ль но ст ь за ня ти я – от  60 до  90 ми ну т, в за ви си мо ст и от  те мы .

Проведенное исследование на результативном этапе проекте свидетельствует о следующей динамики стрессоустойчивости медицинских работников, которая проявляется в следующих показателях:

– преобладающим уровнем стрессоустойчивости медицинских работников являются высокий и выше среднего;

– положительная динамика степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, преобладающими являются высокая и средняя степень самоконтроля и эмоциональной лабильности;

– преобладание проблемно-ориентированной копинг-стратегии в стрессовой ситуации.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ра бо та  ме ди ци нс ко го  пе рс он ал а со пр яж ен а с мн ож ес тв ом  си ту ац ий , вы зы ва ющ их  ст ре сс . В хо де  св ое й пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  вр ач и, ме ди ци нс ки е се ст ры  на уч аю тс я из бе га ть  ко нф ли кт ов , пр и эт ом  ча ст о за пр ещ аю т се бе  чу вс тв ов ат ь. За пр ет  на  чу вс тв а пр ив од ит  к по те ре  ко нт ро ля  на д эм оц ия ми , ус ил ив ае т эм оц ио на ль ну ю на пр яж ен но ст ь, ст ан ов ит ся  ст ер ео ти пн ым  сп ос об ом  ре аг ир ов ан ия  и по дд ер жи ва ет  ст ре сс . Во пр ос  по вы ше ни я ст ре сс ус то йч ив ос ти  в хо де  пр оф ес си он ал ьн ой  де ят ел ьн ос ти  ст ан ов ит ся  дл я сп ец иа ли ст ов  ак ту ал ьн ым .

Ст ре сс оу ст ой чи во ст ь в на ше  вр ем я ст ан ов ит ся  ве ду щи м ка че ст во м ли чн ос ти , в то м чи сл е и пр оф ес си он ал ьн о ва жн ой  ха ра кт ер ис ти ко й ме ди ци нс ко го  ра бо тн ик а, не за ви си мо  от  во зр ас та  и кв ал иф ик ац ии , чт о об ус ло вл ен о ра бо то й в ст ро го  ус та но вл ен но м ре жи ме  дн я, с по вы ше нн ым и пс их ол ог ич ес ки ми  на гр уз ка ми  в де ят ел ьн ос ти , пр и вы со ко й ст еп ен и от ве тс тв ен но ст и за  пр ин им ае мы е ре ше ни я, на зн ач ен ия  и ле че ни е. Од но вр ем ен но  с эт им  вр ач  и др уг ие  ме ди ци нс ки е ра бо тн ик и не су т ог ро мн ую  от ве тс тв ен но ст ь за  жи зн ь и зд ор ов ье  па ци ен та , дл ит ел ьн о на хо дя тс я в по ле  де йс тв ия  от ри ца те ль ны х эм оц ий , чт о ок аз ыв ае т ак ти вн ое  не га ти вн ое  вл ия ни е.

Под стрессоустойчивостью медицинского работника мы понимаем обобщенное свойство личности, которое характеризует ее способность противостоять стрессовым факторам в ситуации пандемии Covid-19 в течение времени, необходимого для организации новых условий, в которых данный стрессор не является угрожающим.

Проведенное предпроектное исследования стрессоустойчивости медицинских характеризуется следующими показателями:

– средний уровень стрессоустойчивости – медицинские работники в умеренной степени способны справляться с трудностями, осознавать и понимать сопровождающие профессиональную деятельность эмоции, способны частично проявлять выдержку и такт в общении с пациентами, их родственниками и коллегами.

– средние показатели степени самоконтроля и уровня эмоциональной лабильности – медицинские работники характеризуется умением сохранять эмоциональное самообладание, однако в некоторых профессиональных ситуациях теряют это самообладание, самоконтроль снижается, что приводит к эмоциональным срывам.

– преобладает эмоционально-ориентированный копинг, при котором медицинские работники в стрессовых ситуациях используют мысли и действия, направленные на снижение влияния психофизиологического стресса, способствующие облегчению психоэмоционального состояния медицинских работников.

Таким образом, по результатам исследования стала очевидной необходимость организации повышения стрессоустойчивости медицинских работников, работающих в контакте с пациентами с Covid-19, что послужило основой разработки программы тренинговых занятий повышения стрессоустойчивости медицинских работников.

 Основа разработки пр ог ра мм ы по вы ше ни я ст ре сс оу ст ой чи во ст и ме ди ци нс ки х ра бо тн ик ов  – эт о об уч ен ие  жи зн ен но  ва жн ым  ум ен ия м и на вы ка м, сп ос об но ст и ин ди ви да  к со хр ан ен ию  со ст оя ни я пс их ич ес ко го  бл аг оп ол уч ия  и ег о пр оя вл ен ию  в ад ек ва тн ом  по ве де ни и во  вз аи мо де йс тв ии  с вн еш ни м ми ро м в ус ло ви ях  Covid-19.

В совокупности программа включает в себя 20 тренинговых занятий.

В основе содержания тренинговых мероприятий находятся положения и тренинговые упражнения, представленные в тренинговых программах Л.Г. Дикой, В.Н. Раскина, Л.А. Русских, В.В. Чайковского.

Тренинговая программа состоит из четырех составляющих: «самопознание», «Я и другие», «чувства», « преодоление трудных ситуаций»

Реализация проекта повышения стрессоустойчивости медицинских работников на основном этапе проекта способствовало позволило получить данные о положительной динамика развития стрессоустойчивости медицинских работников, которая проявляется в следующих показателях:

– преобладающим уровнем стрессоустойчивости медицинских работников являются высокий и выше среднего – медицинские работники в большей степени способны восстанавливать своё психическое состояние, осуществляют их самоконтроль саморегуляцию в стрессовых ситуациях, способны справляться с трудностями, осознавать и понимать сопровождающие профессиональную деятельность эмоции, способны частично проявлять выдержку и такт в общении с пациентами, их родственниками и коллегами.

– положительная динамика степени самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовой ситуации медицинских работников, преобладающими являются высокая и средняя степень самоконтроля и эмоциональной лабильности – медицинские работники в стрессовой ситуации научились осуществлять саморегуляции собственных эмоций. Они перестали раздражаться на других людей и не склонны к самообвинениям в профессиональных стрессовых ситуациях. Также снизилось количество медицинских работников, часто теряющих самоконтроль в стрессовой ситуации;

– преобладание проблемно-ориентированной копинг-стратегии в стрессовой ситуации – медицинские работники в большей степени применяют активную поведенческую стратегию использования всех имеющихся у него личностных ресурсов с целью разрешения проблемной стрессовой ситуации. Осуществляют изменение когнитивной оценки сложившейся стрессовой ситуации для улучшить отношения «человек-среда».

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Акимова Н.А., Андриянова Е.А., Девличарова Р.Ю. и др. Психосоциальные факторы риска в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала. Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2018. 11(4). С. 420–438.
2. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Ленингр. ордена Ленина гос. ун-т им. А.А. Жданова, Фак. психологии. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968. 339 с.
3. Андронов В.П. Психологические основы формирования профессионального мышления врача // Вопросы психологии. 1991. №24. С. 88–96.
4. Баулин А.А., Алакина Н.Г. Профессиональное «выгорание» у врачей хирургического профиля // Хирургия, 2013. №7. С. 43–49.
5. Бердяева И.А., Войт Л.Н. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей // Дальневосточный медицинский журнал. 2012. №2. С. 117–120.
6. Бирюкова Е.Г., Спивак И.М. Обучение сестринского персонала здоровьесберегающему поведению. Сборник статей. М.: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2014, 68 с.
7. Богачева Е.В. Профессионально важные качества медицинских сестер // Среднее профессиональное образование. 2011. №7. С. 65–67.
8. Богдан И.В., Гурылина М.В. Медицинская сестра: образ профессии в массовом сознании. Народонаселение. 2019; С.102–115.
9. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. М.: АСТ, 2006. 391 с.
10. Бодров, В.А. Страницы будущей книги. Проблема преодоления стресса // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 1. С. 24–49.
11. Бойко В.В. Менталитет врача и пациента: аспекты психологии и этики // Институт стоматологии. 1999. № 2 (3). №. 3 (4). С. 9–13.
12. Бойко В.В., Мчедлидзе Т.Ш. Управление персоналом медицинского учреждения. СПб: Речь. 2000. 169 с.
13. Борисова Е.М. О роли профессиональной деятельности в формировании личности // Психология формирования и развития личности / Под ред. Л.И. Анцыферовой. М.: Наука, 1981. 154 с.
14. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. М.: МЕД-инвест, 2009. 213 с.
15. Венглинская Е.А., Парахонский А.П. Общение как компонент профессиональной деятельности медицинских сестёр // Альманах сестринского дела. 2014. Т. 7. №1. С. 44–50.
16. Винокур В., Розанова М. Профессиональный стресс губит врача //Медицина Санкт-Петербурга. №11. С. 28–35.
17. Гичева И.М., Зейналова Д.К., Николаев К.Ю. и др. Оценка состояния здоровья медицинских работников, их знаний и мотиваций в области первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в условиях муниципальной больницы Новосибирска // Проф. забол. и укрепление здоровья. 2012. № 15. С. 12–16.
18. Гринберг Д. Управление стрессом. СПб.: Питер, 2002. 496 с.
19. Денисенкова Н.И. Основные характеристики личностных и профессиональных качеств медицинских сестер // Педагогика и современность. 2015. №4 (18). С. 52–58.
20. Доника А.Д., Руденко А.Ю. Медицинские, социальные и психологические паттерны профессионального стресса у врачей нелечебного профиля // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 6. С. 34–35.
21. Доника А.Д., Руденко А.Ю., Засядкина И.В. Профессиональный стресс врачей: социальные и медицинские аспекты // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2011. № 12. С. 113.
22. Касл С.В. Эпидемиологический подход к изучению стресса в труде // Психология труда и организационная психология. Хрестоматия. / под ред. А.Б. Леоновой и О.Н. Чернышевой. М.: Радикс, 2005. С. 169–183.
23. Кичатова Е.Ю. Совершенствование деятельности сестринского персонала ожоговых отделений: дис. ... канд. мед. наук. Самара, 2004. 184 с.
24. Козина Н.В. Исследование эмпатии и ее влияния на формирование синдрома эмоционального выгорания у медработников: дис. … канд. психол. наук. СПб., 1998. 241 с.
25. Косицкий Г.И. Нервная система и стресс. М.: Наука, 1990. 213 с.
26. Крючкова О.Б. Защита младшего и среднего медицинского персонала в эпидемиологические периоды // Главный врач Юга России. 2016. № 4 (51). С. 36.
27. Кузьмина Н.В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения. М.: Высшая школа, 1990. 461 с.
28. Куликов Л.В. Стресс и стрессоустойчивость личности // Теоретические и прикладные вопросы психологии. Сб. статей. Вып. 1. Ч.1. СПб. 2005. 416 с.
29. Курилкин Д.Е. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. Т. 3. № 2. С. 456.
30. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования. СПб.: Питер, 2009. 361 с.
31. Ларенцова Л.И. Профессиональный стресс врачей. М.: Владос, 2006. 148 с.
32. Леонова А.Б. Психическая надежность профессионала и современные технологии управления стрессом // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2007. № 3. С. 69–81.
33. Леонова, А.Б., Кузнецова А.С. Психопрофилактика стрессов. М.: Владос, 2003. 311 с.
34. Линдси Т., Манн Т. Коронавирус находится на грани взрыва в Индонезии, и 240000 человек могут погибнуть. ABC News. 8 апреля. 2020, URL: <https://www.abc.net.au/news/2020-04-08/coronavirus-could-cause-240,000-deaths-in-indonesia/12131778> (дата обращения 25.12.2020)
35. Лубсанова С.В., Пестерева В.А., Сусичан К.А. Оценка профессионального стресса у врачей различных специальностей // Вестник Бурятского государственного университета. 2014. № 12-1. С. 46-51.
36. Марченко-Тябут Д.А. Личностная и реактивная тревожность у врачей различных специальностей / Д.А. Марченко-Тябут, А.А. Головач // Медицина. 2005. №2. С. 79–81.
37. Меркулова А.В. Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания у врачей // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2012. № 11. С. 114–117.
38. Перфильева Г.М. Сестринское дело в России (социально-гигиенический анализ и прогноз): Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 1995. 46 с.
39. Петрова Н.Г., Погосян С.Г. Пути совершенствования работы среднего медицинского персонала. Deutschland, Saarbrucken: LAMBERT Academic Publishing, 2016. 226 p.
40. Петрова Н.Г., Погосян С.Г., Эпельман Б.В. О проблеме стресса среди среднего медицинского персонала // The Scientific Heritage. 2020. № 48-2 (48). С. 43-46.
41. Платонов К.К. Методологические проблемы медицинской психологии. М.: Просвещение. 1987. 219 с.
42. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В. Куприянов, Ю.М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол.ун-т. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.
43. Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях. // Психологический журнал. 2002. Т.23, №3. С. 85–95.
44. Рыбина О.В. Психологические характеристики врачей в состоянии профессионального стресса: дис. … канд. психол. наук. СПб., 2005. 189 с.
45. Рыбина О.Р. Интегративные механизмы формирования профессионального стресса у врачей // Интегративная медицина. Материалы II национального конгресса. СПб, 2005. С. 36–39.
46. Самоукина Н. Карьера без стресса. СПб.: Питер, 2003. 120 с.
47. Селье Г. Стресс без дистресса. Рига: Внеда, 2012. 109 с.
48. Силкина А.А., Саншокова М.К., Сергеева Е.С. Синдром «эмоционального выгорания» среди врачей различных специальностей в России и за рубежом // Бюллетень медицинских Интернет-конференций, Vol. 4, Issue 11, 2015, pp. 1247-1250.
49. Сластенин В.А. Профессионализм учителя как явление педагогической культуры // Сибирский педагогический журнал. 2007. № 2. С. 76–89.
50. Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности. М., 1997.
51. Сон И.М., Гажева А.В., Лебедев М.В., Керимова К.И., Захарова И.Ю., Бахтурин Н.А. Трудности и недостатки в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала // Наука и инновации в медицине. 2020. Т. 5. № 2. С. 111–118.
52. Спивак И.М., Бирюкова Е.Г. Управление стрессом в профессиональной деятельности медицинского персонала. Практика педиатра. 2015; С. 36–48.
53. Тегранян Р.И. Стресс и его значение для организма. М.: Наука, 1998. 200 с.
54. Шляфер С.И., Камынина Н.Н., Гажева А.В., Турчиев А.Г., Тимофеева Е.И. Деятельность среднего медицинского персонала в Российской Федерации // Социальные аспекты здоровья населения. 2010. № 1 (13). С. 14.
55. Щербатых, Ю.В. Психология стресса и его коррекция. СПб.: Питер, 2006. 249 с.
56. Эмоциональный стресс / Под ред. Л. Леви. СПб.: Медицина, 2010. 326 с.
57. Юровская М.А. Психологический профиль врача // Изучение профессий интеллектуального труда. Исследование интеллекта. М.: Просвещение, 2005. 194 с.
58. Юсупов В.В. Воздействие эпидемии COVID-19 и карантина на психическое здоровье медицинских. Санкт-Иетербург, 2020. 41 с. // URL: <http://www.onkto.ru/images/docs/COVID-Stress.pdf> (дата обращения 04.05.2021).
59. Юсупов В.В. Медико-психологические проблемы медицинского персонала и населения в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки. Санкт-Петербург, 2020. 42 с. // URL: <https://www.vmeda.org/wp-content/uploads/2020/06/mpp_covid19.pdf> (дата обращения 16.04.2021).
60. Ясько Б.А. Психология медицинского труда: Учеб. пособие. Краснодар, 2003.