

УДК 159.9.072

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-7\(12\)-575-582](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-7(12)-575-582)

Дучимінська Тамара Іванівна кандидат психологічних наук, доцент, декан факультету психології, Волинський національний університет імені Лесі Українки, пр. Волі, 13, м. Луцьк, 43000, тел.: (050) 967-66-58, <https://orcid.org/0000-0002-3352-3188>

Магдисюк Людмила Іванівна кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри практичної психології та психодіагностики, Волинський національний університет імені Лесі Українки, пр. Волі, 13, м. Луцьк, 43000, тел.: (066) 520-16-40, <https://orcid.org/0000-0002-5304-933X>

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОДІАГНОСТИКИ РІВНЯ СХИЛЬНОСТІ ДО СТРЕСУ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Анотація. Сучасні реалії провокують зростання рівня тривожності, депресії, емоційного дистресу, актуального стресу та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і разом з тим висувають підвищені вимоги до адаптивних механізмів людини. Стрес є головним фактором ризику загострення і виникнення багатьох захворювань. Саме це зумовлює актуальність дослідження стресу, та його особливостей представниками різних наукових галузей.

Особливо протягом останніх років поживалися дослідження професійного стресу, що визначається як напружений стан працівника, який виникає внаслідок дії емоційнонегативних та екстремальних чинників, пов'язаних з виконуваною професійною діяльністю.

Професійний стрес може призводити до «вигорання» та зниження професійної мотивації, що, в свою чергу, провокує негативне, нерідко навіть приховано-агресивне відношення до пацієнтів, спілкування з ними в односторонній комунікації шляхом критики, оцінок, тиску тощо, у роботі з'являється апатія і навіть негативізм, виконання обов'язків зводиться до необхідного мінімуму.

За допомогою низки стандартизованих психодіагностичних методик було здійснено діагностику рівня схильності до стресу у медичних працівників.

За результатами діагностики виявлено, що більшість досліджуваних мають низький та середній ступінь схильності до стресу. Незначний відсоток медиків продемонстрували високий рівень схильності до стресу. Для таких людей характерний внутрішній неспокій, підвищена схильність до ризику, вони часто потрапляють у стресові ситуації.

Щодо результатів діагностики опірності стресу, то більшості респондентів притаманний високий рівень. Респонденти з низькою опірністю є

вразливими до дії стресу, для них існує велика ймовірність розвитку психосоматичних захворювань.

Діагностика професійної мотивації засвідчила переважання у досліджуваних внутрішньої мотивації. Медики, у яких домінує зовнішня мотивація налаштовані на отримання заробітної плати, інших заохочень. Їх професійна діяльність супроводжується байдужістю, негативізмом, виникненням негативних емоцій.

Ключові слова: стрес, професійний стрес, стресостійкість, вигорання, мотивація, медичні працівники.

Duchyminska Tamara Ivanivna Candidate of psychological sciences, associate professor, dean of the faculty of psychology, Lesya Ukrainka Volyn National University, Voli Ave., 13. Lutsk, 43025, tel.: (050) 967-66-58, <https://orcid.org/0000-0002-3352-3188>

Mahdysiuk Liudmyla Ivanivna Candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of practical psychology and psychodiagnosics, Lesya Ukrainka Volyn National University, Voli Ave., 13, Lutsk, Ukraine, 43025, tel.: (066) 520-16-40, <https://orcid.org/0000-0002-5304-933X>.

PECULIARITIES OF PSYCHODIAGNOSTICS OF STRESS PROPENSITY LEVEL IN HEALTH CARE WORKERS

Abstract. Contemporary realities provoke increase in the level of anxiety, depression, emotional distress, current stress and post-traumatic stress disorder (PTSD) and at the same time put forward increased requirements for human adaptive mechanisms. Stress is a major risk factor for exacerbation and emergence of many diseases. This is what determines the relevance of the study of stress and its peculiarities by representatives of different scientific branches.

Especially in recent years, study of professional stress, defined as the strained state of an employee, which arises due to the action of emotionally negative and extreme factors related to the performed professional activity.

Professional stress may lead to burnout and decreased professional motivation, which, in its turn, provokes negative, even often hidden aggressive attitude towards patients, communicating with them in one-way through criticism, assessment, pressure etc.; apathy and even negativism appears in the work, performed duties are reduced to the required minimum.

A number of standardized psychodiagnostic techniques were used to diagnose the level of stress propensity in health care workers.

According to the diagnostics results it was revealed that most of the subjects have low and medium degree of stress propensity. Insignificant percentage of health care workers demonstrated high level of stress propensity. Such people are

characterized by internal anxiety, increased risk-taking, they often get into stressful situations.

Concerning the diagnostics results of stress resistance, the majority of respondents have inherent high level. Respondents with low resistance are vulnerable to stress and there is high probability of developing psychosomatic diseases for them.

The diagnostics of professional motivation testified the predominance of internal motivation in subjects. Health care workers dominated by external motivation are set up to receive salaries and other incentives. Their professional activity is accompanied by indifference, negativism, emergence of negative emotions.

Keywords: stress, professional stress, stress resistance, burnout, motivation, health care workers.

Постановка проблеми. Тема стресу є на сьогодні дуже актуальною і торкається повсякденного життя кожної людини. Сучасні реалії провокують зростання рівня тривожності, депресії, емоційного дистресу, актуального стресу та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і разом з тим висувають підвищені вимоги до адаптивних механізмів людини. Стрес багатолікий у своїх проявах і є головним фактором ризику загострення і виникнення багатьох захворювань. Саме через це представники різних наукових галузей інтенсивно досліджують стрес і його значення для людини.

Основоположник вчення про стрес Г. Сельє (1936 р.) вказує, що стрес – це неспецифічна реакція організму на підвищену вимогу до нього [3; 4] і пропонує розрізняти два види стресу: дистрес (від англійського слова distress – виснаження, нещастя) і еустрес, як позитивний фактор, джерело підвищення активності, радості від зусилля і успішного подолання. При еустресі відбувається активізація процесів самосвідомості, осмислення дійсності, пам'яті. Дистрес настає при частих і надмірних стресах, в таких поєднаннях несприятливих факторів, коли переважає не радість подолання, а почуття безпорадності, безнадійності, непосильності, небажаності, «образливої несправедливості» необхідних зусиль [3; 4; 7].

З часом поняття «стрес» піддавалося суттєвим змінам і сьогодні розуміється як реакція не тільки на фізично шкідливі впливи, але і на будь-які події, що викликають негативні емоції; це неспецифічна реакція організму у відповідь на несподівану та напружену ситуацію; це фізіологічна реакція, що мобілізує резерви організму і готує його до фізичної активності типу супротиву, боротьби, до втечі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових джерел засвідчує, що дослідників все більше цікавлять особливості прояву стресових переживань на психологічному рівні: аналізуються характерні перебудови в мотиваційній структурі діяльності, роль емоційних регуляторів поведінки, стійкість різних когнітивних функцій, що забезпечують ефективність переробки інформації, індивідуальні прийоми компенсації і подолання

труднощів (Л. Аболін, В. Бодров, О. Валуйко, Н. Водоп'янова, Р. Грановська, Д. Гошкодеря, Л. Джуелл, Л. Китаєв-Смик, Т. Кокс, І. Ладанов, Р. Лазарус, Л. Паніна, Р. Тигранян, О. Чебикін, Ю. Щербатих та інші).

Також, протягом останніх років відмічається зростаючий інтерес до досліджень професійного стресу у працях В. Бодрова, Дж. Грінберга, Р. Карасека, Г. Купера, Л. Леві, Н. Самоукіної, Дж. Сельвенді); моделі професійного стресу розглядали П. Гамільтон, Р. Лазарус, Р. Хоккі та ін.; чинників професійного стресу працівників силових структур досліджували З. Кісіль, Ю. Максимюк та ін., освітніх установ – І.Савенкова, В.Косенчук та ін. тощо.

Метою дослідження є вивчення психологічних особливостей рівня схильності до стресу та їх діагностика у медичних працівників.

За визначенням Л. Джуел, професійний стрес – це напружений стан працівника, що виникає в нього внаслідок дії емоційнонегативних та екстремальних чинників, пов'язаних з виконуваною професійною діяльністю [5]. Недостатній розвиток адаптивних здібностей до стресу, невміння регулювати свої психічні й психофізіологічні стани можуть призводити до серйозних негативних наслідків як для діяльності, так і для психічного й фізичного здоров'я. Професійний стрес пролонгованої дії може спричинити професійну деформацію особистості, високу плинність кадрів, протиправні делікти тощо [6].

Наслідками професійного стресу є зниження професійної мотивації і «вигорання». При високому ступені «вигорання» у медичних працівників наростає тенденція до негативного, нерідко навіть приховано-агресивного відношення до пацієнтів, спілкування з ними в односторонній комунікації шляхом критики, оцінок, тиску, від чого, природно, страждають обидві сторони [1; 2]. Окрім того, вигорання може призводити до зниження професійної мотивації: напружена робота поступово перетворюється на беззмістовне заняття, з'являється апатія і навіть негативізм, виконання обов'язків зводиться до необхідного мінімуму [1; 2].

Низка досліджень засвідчує, що серед лікарів широко поширене уявлення про те, що стрес у роботі рівнозначний невдачі і власній слабкості. Саме тому він викликає засноване на почутті провини заперечення і призводить до того, що лікарям важко визнавати наявність цих проблем, відповідно, важко ділитися ними і вирішувати їх [1].

Виклад основного матеріалу. Для досягнення мети дослідження було використано низку психодіагностичних методик, а саме: тест «Визначення ступеня схильності до стресу», методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге, методика «Мотивація професійної діяльності» К. Замфіра. Вибірка дослідження складала 60 медичних працівників міста Луцька.

У таблиці 1 представлено результати, отримані за тестом визначення ступеня схильності до стресу.

Таблиця 1

Рівень ступеня схильності до стресу

Рівень	Респонденти осіб / %
Низький 0-25 балів	38/ 63,3 %
Середній 26-40 балів	20 / 33,3 %
Високий 41-65 балів	2 / 3,3 %

Дана методика діагностує три рівні схильності до стресу: низький, середній та високий. За результатами діагностики виявлено, що для переважної більшості досліджуваних (63,3 %) – 38 осіб характерний низький рівень схильності до стресу. Професійна діяльність їх характеризується загалом як гармонійна, окремі невдачі не виступають стресовими. Третина респондентів (33,3 %) показали середній рівень, що може свідчити про те, що даним працівникам стреси докучають, але особливих проблем не викликають, оскільки рівень стресу середній, то позбавлення від стресів не буде великою трудностю. І, незначна частина медиків (3,3 %) продемонстрували високий рівень схильності до стресу, що свідчить про те, що такі люди часто потрапляють у стресові ситуації, завжди ризикують, мають внутрішній неспокій та їм варто задуматися про причини і наслідки стресів.

Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге призначена для простого, скринінгового визначення рівня актуального стресу і ймовірності розвитку межових нервово-психічних розладів і дозволяє визначити чотири рівні опірності стресу: достатньо великий, високий, пороговий та низький. За результатами діагностики виявлено, що більшості досліджуваних притаманний високий (38 осіб – 63,3 %) та пороговий (18 осіб – 30,0 %) рівні опірності стресу. Високий рівень вказує на те, що у більшості стресогенних ситуацій такі працівники здатні регулювати власні емоції, виконувати на належному рівні професійні завдання та підтримувати оптимальний рівень працездатності, для них характерний достатній рівень стресостійкості. Пороговий рівень свідчить про середній рівень стресового навантаження, стресостійкість знижується зі збільшенням стресових ситуацій у житті та діяльності, людина змушена велику частину енергії і ресурсів витратити на боротьбу з негативними психологічними станами, що виникають в процесі стресу. Також, для 4 респондентів (6,7 %) характерна низька опірність стресу. Такі працівники медичної сфери є особливо вразливими до дії стресу, для них існує велика ймовірність розвитку психосоматичних захворювань, їх стан близький до нервового виснаження.

Результати діагностики за методикою представлені на рис. 1.

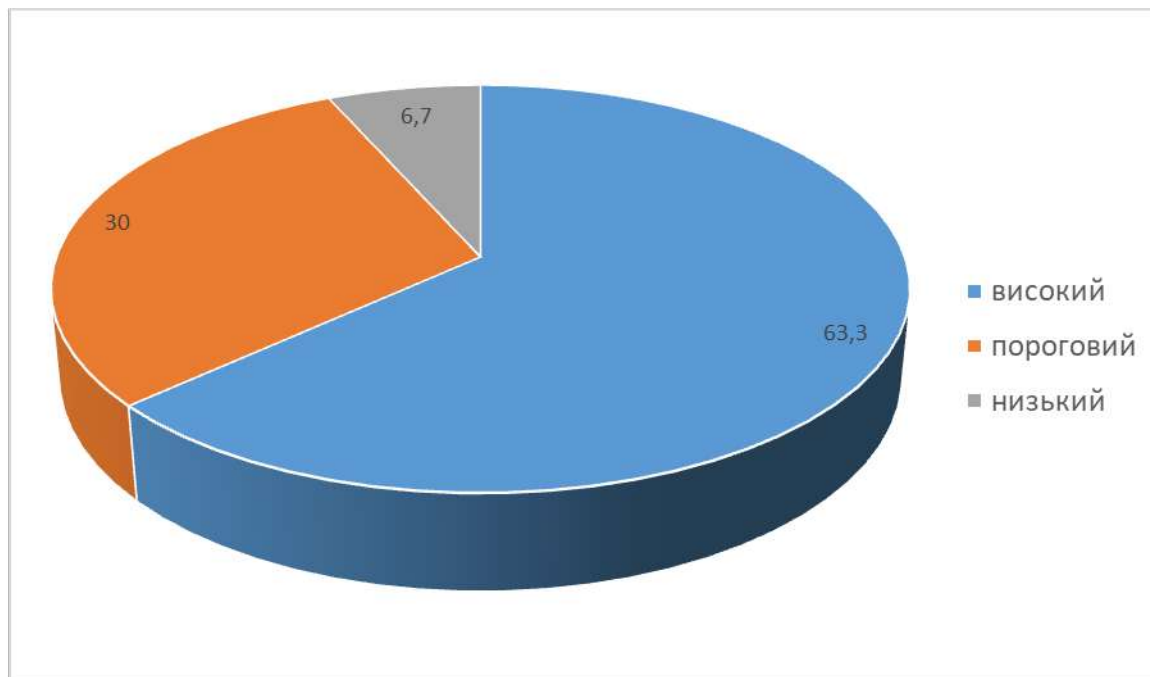


Рис 1. Результати діагностики за методикою визначення стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге, %

Діагностику мотивації професійної діяльності медичних працівників було здійснено за допомогою методики «Мотивація професійної діяльності» К. Замфір. Методика діагностує домінуючу мотивацію професійної діяльності досліджуваних, а саме внутрішню, зовнішню позитивну чи негативну за такими шкалами:

- 1) матеріальна винагорода;
- 2) прагнення до кар'єрного просування;
- 3) бажання не піддаватися критиці з боку керівника і колег;
- 4) прагнення уникнути можливих покарань або неприємностей;
- 5) орієнтація на престиж і повагу з боку інших;
- 6) задоволення від добре виконаної роботи;
- 7) суспільна корисність праці.

На основі отриманих емпіричних даних розраховуються мотиваційні комплекси з яких найбільш оптимальними мотиваційними комплексами є такі співвідношення: $ВМ > ЗПМ > ЗНМ$ та $ВМ = ЗПМ > ЗНМ$ (де $ВМ$ – внутрішня мотивація, $ЗПМ$ – зовнішня позитивна мотивація, а $ЗНМ$ – зовнішня негативна мотивація), найменш оптимальним є тип $ЗНМ > ЗПМ > ВМ$.

Результати діагностики працівників медичної сфери за методикою «Мотивація професійної діяльності» показують переважання оптимальних мотиваційних комплексів $ВМ > ЗПМ > ЗНМ$ (48,8 %) та $ВМ = ЗПМ > ЗНМ$ (22,2 %) у більшості досліджуваних. Такі працівники задоволені обраною професією, проявляють інтерес до цієї діяльності та прагнуть досягти в ній певних позитивних результатів. Для 19 % медиків характерний наступний

мотиваційний комплекс – $BM = ZPM = ZNM$, що може свідчити про врівноваженість внутрішньої, зовнішньої позитивної та зовнішньої негативної мотивації. Для таких працівників цікава діяльність, яку вони обрали, але є і вагома частка бажання досягнення певних зовнішніх винагород, власної вигоди.

Для досліджуваних, у яких діагностовано найменш оптимальний тип мотиваційного комплексу – $ZNM > ZPM > BM$, характерне байдуже, можливо, навіть негативне ставлення до діяльності. Такі працівники мотивовані зовнішніми чинниками – налаштуванням на отримання заробітної плати, інших заохочень. Відсутність внутрішньої мотивації може призводити до виникнення негативних емоцій пов'язаних з професійною діяльністю. Таких респондентів виявлено 10 %.

Висновки. Таким чином, результати аналізу теоретичних джерел та дані емпіричного дослідження можна зробити низку висновків.

Дослідження стресу, його проявів у різних життєвих сферах особистості: психічній, соціальній, професійній, поведінковій тощо є на сьогодні дуже актуальним. Стрес є головним фактором ризику загострення і виникнення багатьох захворювань. Саме через це представники різних наукових галузей інтенсивно досліджують стрес і його значення для людини.

У професійній діяльності працівників медичної сфери наслідками стресу є зниження професійної мотивації, «вигорання», наростає тенденція до негативного, нерідко навіть приховано-агресивного відношення до пацієнтів, з'являється апатія, негативні емоційні стани.

За результатами нашого дослідження виявлено, що більшість досліджуваних мають низький (63,3 %) та середній (33,3 %) ступінь схильності до стресу. Лише 3,3 % медиків продемонстрували високий рівень схильності до стресу. Для таких людей характерний внутрішній неспокій, підвищена схильність до ризику, вони часто потрапляють у стресові ситуації.

Щодо результатів діагностики опірності стресу, то наше дослідження виявило, що більшості притаманний високий (63,3 %) рівень опірності стресу. Для 4 респондентів (6,7 %) характерна низька опірність стресу. Такі працівники медичної сфери є особливо вразливими до дії стресу, для них існує велика ймовірність розвитку психосоматичних захворювань.

Результати діагностики домінуючої мотивації професійної діяльності засвідчили певну вибірковість професійних мотиваційних комплексів у медичних працівників. У більшості з них переважає внутрішня мотивація професійної діяльності. Але 10 % медиків – зовнішньо мотивовані. Можна стверджувати, що такі працівники налаштовані на отримання заробітної плати, інших заохочень. Їх професійна діяльність супроводжується байдужістю, негативізмом, виникненням негативних емоцій.

Перспективу подальшого наукового пошуку вбачаємо у створенні профілактичної програми з подолання стресу у професійній діяльності медичних працівників.

Література:

1. Валуйко О. М. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: навч. посібник / О. М. Валуйко, О. В. Гошкодеря – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
2. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой / А. В. Гнездилов – СПб.: Речь, 2007. – 162 с.
3. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа: пер. с англ. / Д. Калшед – М.: Академический Проект, 2007. – 368 с.
4. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса Психологическая антропология стресса / Л. А. Китаев-Смык – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с.
5. Кириленко О. А. Психологічні детермінанти професійного стресу у представників професії «людина – людина» : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук / О.А. Кириленко. – К., 2007. – 16 с.
6. Максимюк, Ю. О. Професійний стрес у службовій діяльності персоналу Державної прикордонної служби України / Ю. О. Максимюк // Держава та регіони. Серія, Державне управління. - 2012. - N 4. - С. 44-48
7. Наугольник Л. Б. Психология стрессу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.

References:

1. Valuiko O. M., Hoshkoderia O. V. (2008) *Upravlinnia profesiinym stresom kerivnykiv orhaniv vnutrishnikh sprav: navch. posibnyk [Management of professional stress of heads of internal affairs bodies]*. Kyiv: Vydavnychiy dim «Skif», KNT [in Ukrainian].
2. Hnezdylov A. V. (2007) *Psykhohohyia y psykhoterapyia poter. [Psychology and psychotherapy of losses]. Posobyie po pallyatyvnoi medytsyne dlia vrachei, psykhologov y vsekh ynteresuiushchykhsia problemoi.* SPb.: Rech [in Russian].
3. Kalshed D. (2007) *Vnutrennyi myr travmy: arkhetypicheskye zashchyty lychnostnoho dukha: per. s anhl. [The inner world of trauma: archetypal protections of the personal spirit]*. Moskva: Akademycheskyi Proekt [in Russian].
4. Kytaev-Smyk L. A. (2009) *Psykhohohyia stressa Psykhohohyieskaia antropohohyia stressa [Psychology of stress Psychological anthropology of stress]*. Moskva: Akademycheskyi Proekt [in Russian].
5. Kyrylenko O. A. (2007) *Psykhohohichni determinanty profesiinoho stresu u predstavnykiv profesii «liudyna – liudyna» [Psychological determinants of occupational stress in the profession of «man – man»]. Extended abstract of candidate's thesis.* Kyiv [in Ukrainian].
6. Maksymiuk, Yu. O. (2012) *Profesiinyi stres u sluzhbovii diialnosti personalu Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy [Professional stress in the service activities of the staff of the State Border Guard Service of Ukraine]. Derzhava ta rehiony – State and regions, 4, 44-48* [in Ukrainian].
7. Nauholnyk L. B. (2015) *Psykhohohyia stressu: pidruchnyk [Psychology of stress]*. Lviv: Lvivskyi derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav [in Ukrainian].