ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЫ КАК ФАКТОРЫ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СТРЕССУ

Чепель Валерия Сергеевна

студент, Волгоградский институт управления – филиал РАНХиГС (Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации), РФ, г. Волгоград

Медицина это одна из сложнейших форм деятельности человека, которая требует от него помимо специальных знаний и умений, еще и интуиции, а также высоких умственных способностей и личностных качеств, необходимых для успешного выполнения врачебной деятельности. Поэтому в современное время особое значение имеют вопросы, касающиеся сохранения и развития профессионального здоровья работника медицинской сферы. Важность исследования особенностей переживания стресса, оценки качества жизни, а также психическое здоровье человека при выполнении им профессиональной деятельности определяется не только в поддержании жизнедеятельности работника, но и в самореализации, саморазвитии его личности.

Целью работы является изучение особенностей переживания стресса, оценки качества жизни и психического здоровья работников медицинской сферы.

Объектом теоретического исследования являются индивидуально-психологические особенности личности и склонность к риску.

Предметом исследования являются индивидуальные психологические особенности личности и склонность к риску у сотрудников правоохранительных органов.

Объект теоретического исследования: стресс, качество жизни и психическое здоровье личности.

Предмет исследования: изучение особенностей переживания стресса, оценки качества жизни и психического здоровья работников медицинской сферы (фармацевтов).

Объект эмпирического исследования: 80 респондентов (женщины) в возрасте от 20 до 55 лет на базе аптек Волгоградского областного государственного унитарного предприятия «Волгофарм».

В основу исследования положены следующие **гипотезы:**

1. Чем старше работники медицинской сферы, тем менее они подвержены стрессу и имеют положительное психологическое состояние.
2. Чем старше работники медицинской сферы, тем положительнее их оценка качества жизни.

Результаты проведенного нами исследования показали, что в настоящий момент времени все испытуемые достаточно удовлетворены своей жизнью, в настоящее время не переживают сложных психологических проблем как в жизни, так и процессе выполнения своей профессиональной деятельности [4, с. 401-404].

Согласно опроснику, определяющего склонность к развитию стресса по Т. А. Немчину и Дж.

Тейлору [2, с. 40-42] для всех испытуемых характерен средний уровень стресса, то есть представители обеих групп способны здраво оценивать ситуацию, противостоять проблемам, возникающих в процессе выполнения ими их профессиональной деятельности.

Оценивая уровень нервно-психической устойчивости [3, с. 185-189] было выявлено, что молодые специалисты чаще переживают нервно-психические срывы в отличие от сотрудников старше 36 лет. Мы предполагаем, что такие результаты были выявлены из-за того, что молодые специалисты, не имеют достаточного опыта преодоления сложных ситуаций.

Исследуя особенности профессионального выгорания специалистов медицинской сферы с помощью методики «Диагностика профессионального “выгорания”» (К. Маслач, С. Джексон) [1, с. 142-146], мы выяснили, что у респондентов нет ярко выраженного профессионального выгорания, все обладают ровным эмоциональным фоном, присутствует интерес к выполняемой деятельности. Однако может возникать проявление безразличия по отношению к своим обязанностям. Мы считаем, что такое поведение возникает по причине усталости, нехватки мотивации или сниженной самооценки.

По результатам оценки тревожности [3, с. 98-100] респондентов было выявлено, что молодые специалисты наиболее предрасположены к тревоге, имеется тенденция воспринимать множество возникающих вокруг ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Для специалистов старше 36 лет характерно чувство беспокойства и тревоги лишь в момент стрессовой ситуации. Может возникать снижение работоспособности, утомляемость, однако все эти состояния ситуативные.

Математико-статистический анализ результатов исследования показал, что существуют положительные и отрицательные корреляции. Наиболее значимыми положительными связями являются корреляция между возрастом работника и физическим и психологическим благополучием. Такой результат говорит о том, что чем моложе специалист ниже уровень данного показателя. Другими словами, молодые специалисты негативнее оценивают свое социальное положение, хуже оценивает свою профессиональную деятельность в отличие от работников старше 36 лет.

Между показателями нервно-психической устойчивости и возрастом специалиста также была выявлена положительная. Согласно этому результату специалисты старше 36 лет менее подвержены вероятности возникновению нервного срыва, то есть они способны держать под контролем свои эмоции и в целом совладать со стрессовой ситуацией в отличие от молодых специалистов.

Последняя значимая положительная корреляция выявлена между возрастом работника и редукцией профессионализма. Следовательно, чем старше сотрудник, тем выше его уровень удовлетворенности своей работой, собой как личностью и как профессионалом. У них ярко выражена мотивацию достижения успехов в профессиональном плане, они осознают ответственность за свои действия.

При проведении корреляционного анализа была выявлена отрицательная корреляция между возрастом сотрудника и показателем деперсонализации, а также между возрастом и личностной тревожностью. Это означает, что чем старше возраст медицинского сотрудника, тем ниже значения данных показателей. Другими словами специалист старше 36 лет ответственнее относится к своей работе и практически отсутствует чувство безразличия по отношению к своим трудовым обязанностям.

По показателям личностной тревожности можно отметить, что чем моложе специалист, тем сильнее выражен данный показатель, то есть высокая предрасположенность к тревоге, имеется тенденция воспринимать множество возникающих вокруг ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения.

Таким образом, проведя статистический анализ по всем отобранным нами методикам, мы пришли к выводу, что обе наших гипотезы были подтверждены.

Список литературы:

1. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. - М. : РГБ, 2008. – 336 с.

2. Куприянов, Р. В. Психодиагностика стресса. Практикум / Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. - Каз. : КНИТУ. - 2012. - 212 с.

3. Практикум по психологии здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. - СПб. : Питер, 2005. - 351 с.

4. Психология здоровья / Под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Питер, 2006. — 607 с.