

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТРЕССА И ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

ТЕРЕХОВА Маргарита Валерьевна

студент

ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

г. Ижевск, Россия

В статье представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи стресса и ценностной сферы у медицинского персонала Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера республики Башкортостан, г. Нефтекамск. Описаны связи уровня стресса у медицинского персонала туберкулезного диспансера будет с разной степенью реализации ценностных ориентаций в реальных условиях жизнедеятельности, корреляции уровня стресса с внутриличностной дезинтеграцией в мотивационно-личностной сфере, а также ценности личности медицинского персонала, связанные с низким уровнем субъективного стресса и компонентов стресса.

Ключевые слова: профессиональный стресс, стресс у медицинских работников, ценности, взаимосвязь стресса и ценностей, внутриличностная дезинтеграция.

Актуальность, обоснование проблемы исследования. В современной науке и практике тема психологического стресса, является сложной междисциплинарной проблемой, которая стоит на стыке психологии, психофизиологии и физиологии. Безусловно, каждый человек в той или иной мере подвержен факторам, провоцирующих возникновение стресса, однако, медицинские специальности представляют особую сферу труда, сопряженную с ежедневными стрессами профессионального характера. Т.Р. Баймуратов, А.М. Еникеева, Л.М. Насретдинова, А.А. Хусаенова указывают на исследование мотивационных предпочтений медицинского персонала, анализ жизненных ценностей, лежащих в основе их трудового поведения, как предиктор выявления мотивирующих и демотивирующих факторов, а также поиск наиболее приемлемых методов мотивационного воздействия, что является перспективой совершенствования медицинской помощи населению.

На основе теоретического анализа источников Е.В. Папко и О.С. Васильева утверждают о значении смысловых ценностей для уровня стрессоустойчивости, однако, в исследовании не освещается корреляция личностных ценностей и уровня стрессоустойчивости. В тоже время Е.В. Папко и О.С. Васильева утверждают о значении системы ценностей личности для внутреннего локуса контроля, определяющего собственную личность как инструмент воздействия

на события. Следовательно, чем устойчивей система ценностей личности, тем велика вероятность успешного совладания со стрессом. Но так ли это на самом деле?

На сегодняшний день представлено достаточное количество исследований и наличия высокого уровня стресса у работников медицинских учреждений. Однако, исследования утверждают о уже имеющемся симптоме, например, наличия выгорания, тревоги, фрустрации, напряжения, которые являются уже следствием стресса. В тоже время, достоверных данных указывающих на взаимосвязь стресса и ценностной сферы личности медицинского работника на сегодняшний день не представлено ни в одном исследовании.

На сегодняшний день существует проблема между очевидным риском высокого уровня стресса у медицинских работников и отсутствием данных о том, как именно он связан с ценностной сферой, что определяет проблему исследования взаимосвязи стресса и ценностной сферы у медицинских работников.

Методы (методики). В нашем исследовании осуществлялась проверка гипотезы о том, что уровень стресса у медицинского персонала туберкулезного диспансера будет связан со степенью реализации ценностных ориентаций в реальных условиях жизнедеятельности. Высокий уровень стресса у медицинских работников туберкулезного диспансера будет коррелировать с выраженной дезинтеграцией в мотивационно-личностной сфере.

Таким образом, для проверки выдвинутых гипотез был сформирован следующий психодиагностический инструментарий: Методика «Шкала психологического стресса PSM-25» в адаптации Н.Е. Водопьяновой, позволяющая оценить субъективный уровень стресса, опросник «Утомление – монотония – пресыщение – стресс» в адаптации А.Б. Леоновой, позволяющий оценить компоненты стресса, методика диагностики системы ценностных ориентаций личности Е.Б. Фанталовой, позволяющая оценить уровень внутриличностной дезинтеграции, и методика диагностики реальной структуры ценностных ориентаций личности (С.С. Бубнова), которая продемонстрирует какие из ценностей воплощены в жизни. Для количественной оценки данных использовались методы математико-статистической обработки эмпирических данных с использованием пакета статистических программ SPSS2.2: одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова и критерий линейной корреляции Спирмена.

База и выборка исследования. Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера республики Башкортостан, г. Нефтекамск. На базе диспансера был создан информационный бюллетень о предложении участия в исследовании.

В эмпирическом исследовании приняли участие 29 женщин, сотрудников – медицинского персонала противотуберкулезного диспансера в городе Нефтекамск в возрасте от 28 до 65 лет. От 28-38 лет включительно – 27,59% (8 человек), от 38-48 лет включительно – 62,07% (18 человек). От 48 до 65 – 10,24% (3 человека). Можно отметить, что в группе респондентов, принявших участие в эмпирическом исследовании, преобладают врачи в возрасте от 38 до 48 лет с профессиональным стажем от 5 до 20 лет.

Результаты и их обсуждение. Результаты респондентов по методике «Шкала психологического стресса PSM-25» с целью оценки общего состояния психологического стресса демонстрируют, что среди женщин медицинского персонала противотуберкулезного диспансера наблюдаются разные уровни субъективного стресса. Так, 27,59%, а именно у

восьми медицинских работников был выявлен низкий уровень субъективного стресса, что указывает на отсутствие у данных респондентов на момент тестирования переживания стресса. У 37,94 %, а именно у 11 медицинских работников выявлен средний уровень стресса, что указывает на то, что данные респонденты переживают эмоциональные и соматические ощущения свойственные на момент стресса. У 34,48% – у 10 медицинских работников выявлен высокий уровень стресса, что указывает на высокую степень переживаний ощущений и эмоциональных реакций характерных для состояния стресса. Результат указывает на то, что в группе медицинских работников-женщин отмечается высокая тенденция к переживанию стрессового состояния, а распределение результатов уровня стресса на разных уровнях указывает на субъективный характер переживаний, а не на влияние внешних факторов (например работа с потенциальными стрессорами). Более подробно компоненты стресса на уровне физиологических реакций продиагностированы у респондентов по методике «Утомление – монотония – пресыщение – стресс» в адаптации А.Б. Леоновой. Итак, распределение уровней компонентов стресса демонстрирует следующую картину: Утомление не выражено у 34,48% респондентов, но и у 34,48% выражено на средних значениях, что указывает на тенденцию к снижению работоспособности, связанного с усталостью. У 31,03% респондентов в группе результат указывает на выраженную степень утомления, сопровождающееся чувством усталости, снижением работоспособности, вызванное интенсивной или длительной деятельностью, выражающееся в ухудшении показателей деятельности даже после отдыха. Монотония не выражена более чем у половины респондентов – 51,72%, что указывает на отрицательную тенденцию к монотонии, работа не представляется чем-то однообразным. Однако, у 44,83% респондентов в группе медицинского персонала есть риск к снижению тонуса и восприимчивости, ослаблению сознательного контроля, и появления ощущений скуки и потерей интереса к работе. Всего 3,45% – а именно один респондент находится в состоянии выраженной

монотонии, что указывает на переживания однообразности, отсутствие восприимчивости к внешним факторам, в том числе, связанных с профессиональной деятельностью.

Пресыщение не выражено у 48,28% респондентов, что указывает на не выраженность психического пресыщения (это говорит об интересной и разнообразной деятельности, наполненной смыслом). Однако, ровно у того же числа респондентов – 48,28% пресыщение выражено на средних значениях, что указывает на тенденцию к снижению интереса к профессиональной деятельности, а также переживание опустошения, бессмысленности. У 3,45% – у одного респондента отмечается выраженная степень пресыщения, что указывает на потерю смысла, состояние фрустрации. Распределение уровня стресса по данной методике выражено следующим образом: так, стресс не выражен у 24,14% респондентов. У 44,83% респондентов стресс выражен на средних значениях, что указывает на функциональное состояние, возникающее в результате отрицательного внешнего воздействия. У 31,03% респондентов стресс находится на границе высоких значений, что указывает на разрушающее воздействие на психические функции, нервные процессы, истощение.

Перейдем к обсуждению результатов по

методике диагностики системы ценностных ориентаций личности Е.Б. Фанталовой. Результаты соотношения ценности и доступности в жизни респондентов демонстрируют следующие значения: у 27,59% медицинских работников выявлен низкий уровень дезинтеграции, что указывает на отсутствие у данного процента респондентов внутриличностного конфликта. У 20,69% медицинских работников выявлен средний уровень дезинтеграции, что указывает на имеющиеся внутренние конфликты с опорой на систему ценностных ориентаций. У большего числа респондентов – 51,72% медицинских работников выявлен высокий уровень дезинтеграции, что указывает на большой разрыв между «Ценностью» и «Доступностью», а значит переживания, характерные для внутриличностного конфликта. Высокая степень рассогласования у большего числа медицинского персонала указывает на высокую неудовлетворенность текущей жизненной ситуацией, блокады основных потребностей, внутреннего дискомфорта и идентичности.

Далее перейдем к обсуждению ценностных ориентаций медицинского персонала противотуберкулезного диспансера по методике реальной структуры ценностных ориентаций личности (С.С. Бубнова). Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЦЕННОСТЕЙ ПО МЕТОДИКЕ РЕАЛЬНОЙ СТРУКТУРЫ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ЛИЧНОСТИ (С.С. Бубнова)

	Низкий уровень выраженности	Средний уровень выраженности	Высокий уровень выраженности
I. Приятное времяпрепровождение, отдых.	34,48%	31,03%	34,48%
II. Высокое материальное благосостояние.	27,59%	62,07%	10,34
III. Поиск прекрасного, наслаждение им, эстетическая ориентация.	24,14%	65,52%	10,34%

IV. Помощь, милосердие к другим людям.	44,83%	24,14%	31,03%
V. Любовь.	27,59%	55,17%	13,79%
VI. Познание нового в мире, природе, человеке.	31,03%	65,52%	3,45%
VII. Высокий социальный статус, управление людьми.	34,48%	51,72%	13,79%
VIII. Признание, уважение людей, влияние на окружающих.	27,59%	51,72%	20,69%
IX. Социальная активность	17,24%	51,72%	31,03%
X. Общение.	24,14%	75,86%	0%
XI. Здоровье.	17,24%	62,07%	20,69%

Результаты отражают степень реализации человеком ценностей в жизни. Так, среди медицинского персонала противотуберкулезного диспансера наиболее высокая реализуемая ценность касается приятного времяпрепровождения и отдыха – 34,48%. Чуть менее реализуемая ценность на высоком уровне – социальная активность – 31,03%. В том числе, высокая выраженность реализации ценностей затронута в сферах «Признание, уважение людей, влияние на окружающих» и «Здоровье» – 20,69%.

Для более детального изучения полученных эмпирических данных, а также с целью подтверждения гипотезы данного исследования были использованы методы математико-статистической обработки: одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова, критерий ранговой корреляции Спирмена. Перейдем к обсуждению результатов корреляционных связей по исследуемым параметрам. Обнаружена статистически достоверная на уровне $p=0,01$ корреляция между уровнем дезинтеграции и уровнем стресса (r - Спирмена = ,644^{**}), уровнем утомления (r - Спирмена = ,529^{**}). А также статистически достоверная на уровне $p=0,05$ корреляция между уровнем дезинтеграции и коэффициентом стресса (r - Спирмена = ,389^{*}).

Отрицательная статистически достоверная на уровне $p=0,01$ корреляция между параметром ценностной ориентации «Приятное времяпрепровождение» и уровнем стресса (r - Спирмена = -,659^{**}), уровнем утомления (r -

Спирмена = -,571^{**}), уровнем пресыщения (r - Спирмена = -,860^{**}), и коэффициентом стресса (r - Спирмена = -,645^{**}). Следовательно, чем более выражена ценность к отдыху и приятно-му времяпрепровождению, тем менее выражен уровень стресса, утомления и пресыщения у медицинских работников противотуберкулезного диспансера.

Обнаружена отрицательная статистически достоверная на уровне $p=0,01$ корреляция между параметром ценностной ориентации «Помощь, милосердие к другим» и уровнем стресса (r - Спирмена = -,819^{**}), уровнем утомления (r - Спирмена = -,674^{**}), уровнем пресыщения (r - Спирмена = -,649^{**}), и коэффициентом стресса (r - Спирмена = -,636^{**}). Следовательно, чем более выражена ценность к помощи другим людям, милосердию, тем менее выражен уровень стресса, утомления и пресыщения у медицинского персонала противотуберкулезного диспансера.

Статистически достоверная на уровне $p=0,05$ корреляция между параметром ценностной ориентации «Познание нового в мире, природе» и уровнем стресса (r - Спирмена = ,448^{*}) указывает, что, чем более выражена ценность на познание нового в мире и природе, тем более выражен уровень стресса у медицинских работников противотуберкулезного диспансера. Вероятно, это связано с тем, что, сталкиваясь с чем-то новым человек переживает эустресс, и связанный с ним адреналин, что влияет на ощущения, схожие

в моменте со переживанием стресса.

Отрицательная статистически достоверная на уровне $p=0,05$ корреляция между параметром ценностной ориентации «Высокий социальный статус» и параметром пресыщения (r - Спирмена = $-0,428^*$) указывает на то, что, чем более выражена ценность на реализацию высокого социального статуса и престижа, тем ниже пресыщение у медицинских работников противотуберкулезного диспансера. Отрицательная статистически достоверная на уровне $p=0,05$ корреляция между параметром ценностной ориентации «Признание и уважение людей» и уровнем стресса (r - Спирмена = $-0,440^*$) указывает на то, что, чем более выражена ценность на признание и уважение людей, тем ниже уровень стресса. Корреляция между параметром ценностной ориентации «Социальная активность» и уровнем стресса (r - Спирмена = $-0,385^*$) указывает на то, что, чем более выражена ценность на активность социального характера, тем ниже уровень стресса.

Выводы. Таким образом, результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что медицинскому персоналу в одинаковых условиях профессиональной деятельности и нагрузках свойственно испытывать разный уровень субъективного стресса и его компонентов. Вместе с тем, в группе медицинских работников-женщин отмечается высокая тенденция к переживанию стрессового состояния, а распределение результатов уровня стресса на разных уровнях указывает на субъективный характер переживаний, а не на влияние внешних факторов (например работа с потенциальными стрессорами).

Вместе с тем, у медицинского персонала наблюдается тенденция к монотонии и пресыщению, которая рождает риск к снижению тонуса и восприимчивости, ослаблению сознательного контроля, и появления ощущений скуки и потерей интереса к работе, а также переживание опустошения, бессмысленности. Реализация таких ценностей как «Приятное времяпрепровождение, отдых», «Помощь, милосердие к другим людям», «Высокий социальный статус, управление людьми», «Признание, уважение людей, влияние на окружающих», «Социальная активность» наблюдается у медицинских работников противотуберкулезного диспансера с низким уровнем стресса, а значит, наличие корреляций позволяет предположить о значении данных ценностей для профилактики переживания стресса.

Гипотеза исследования о связи уровня стресса у медицинского персонала туберкулезного диспансера со степенью реализации ценностных ориентаций в реальных условиях жизнедеятельности нашла своё подтверждение в ходе проверки данных. Как и гипотеза о том, что высокий уровень стресса у медицинского персонала туберкулезного диспансера связан с выраженной дезинтеграцией в мотивационно-личностной сфере. А высокий уровень стресса в свою очередь связан с реализацией ценности на «Познание нового в мире и природе, человеке», что объясняется тем, что, сталкиваясь с чем-то новым человек переживает эустресс, и связанный с ним адреналин, что влияет на ощущения, схожие в моменте со переживанием стресса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баймуратов Т.Р. Мотивация профессиональной деятельности медицинского персонала / Т.Р. Баймуратов, А.М. Еникеева, Л.М. Насретдинова, А.А. Хусаенова // Педагогическое мастерство: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2017 г.). – Москва: Буки-Веди, 2017. – С. 5-6. – URL:<https://moluch.ru/conf/ped/archive/215/10991/> (дата обращения: 06.04.2023).
2. Папко Е.В. Смысложизненные ориентации в профилактике психического здоровья медицинских работников, в связи с пандемией COVID-19 // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2023. – № 1(65).
3. Папко Е.В., Васильева О.С. Стрессоустойчивость и смысловые ориентации медицинских работников в условиях распространения SARS-COV-2 // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. – 2022. – №. – URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/stressoustoychivost-i-smyslozhiznennyye-orientatsii-meditsinskih-rabotnikov-v-usloviyah-rasprostraneniya-sars-cov-2> (дата обращения: 23.03.2023).