

Copyright © 2014 by Academic Publishing House *Researcher*



Published in the Russian Federation
European Journal of Psychological Studies
Has been issued since 2014.

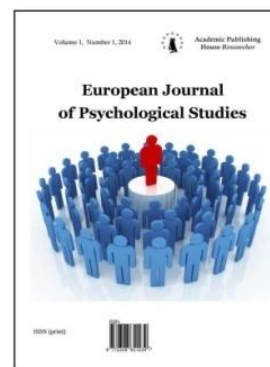
ISSN: 2312-0363

E-ISSN: 2409-3297

Vol. 4, No. 4, pp. 168-173, 2014

DOI: 10.13187/ejps.2014.4.168

www.ejournal12.com



УДК 1

The Particular Choice of Coping Strategies Among Health Workers With Different Levels of Resilience

Svetlana S. Novikova

Sochi State University, Russian Federation
PhD, Associate Professor

Abstract

The article is carried out the theoretical analysis of the problems of studying resilience and coping strategies in psychology, studied the level of resilience and coping strategies chosen by health care workers. The results obtained in this research can be used for the prevention and correction of occupational stress among health care workers.

Keywords: stress; coping strategies; vitality.

Введение

В настоящее время проблемы профессионального здоровья и личностного благополучия медицинских работников привлекают все больше внимания как со стороны отечественных, так и зарубежных исследователей. В первую очередь, это связано с высокой ценой врачебной ошибки, вероятность которой повышается из-за состояний, высокого психоэмоционального напряжения и стресса.

Профессиональная деятельность современного медицинского работника связана с интенсивными рабочими нагрузками разного типа, в частности, обслуживанием непрерывного потока пациентов и переработкой больших объемов разнородной информации, высокой ценой внутренних затрат, требуемых при решении трудовых задач, профессиональной, социальной и юридической ответственностью за результаты лечения.

Врачи являются представителями той профессии, в которой от специалистов требуется интенсивное и содержательно насыщенное взаимодействие с людьми (пациентами, их родственниками, коллегами). При этом помогающая деятельность медицинского работника требует личностной вовлеченности, открытости отношениям, умения сопереживать и сочувствовать, а также способности понимать интересы другого человека.

Неумение управлять своим состоянием, находить оптимальный выход из стрессовой ситуации может привести к десоциализации, отчуждению, формированию профессионально-личностных деформаций, дезадаптации личности, профессионально-личностным деформациям. Это выражается либо в разных формах агрессии и гнева, либо в форме эмоциональной холодности и отчужденности; в обоих случаях страдает не только личность врача, но и личность пациента.

Важным качеством различного рода профессиональной деятельности является возможность успешной адаптации. Усиление адаптационных возможностей личности и улучшение ее профессионального здоровья и долголетия зависят от умения личности

эффективно применять стратегии совладающего со стрессом поведения, устанавливающие баланс между внутренними возможностями личности, ее ресурсами и требованиями среды.

Жизнестойкость относится к категориям психологии личности, расширяющим разъяснительный потенциал феноменологии становления, адаптации личности, совладающего (копинг) поведения. Проблема психологического совладания со стрессом интенсивно разрабатывалась в мировой психологической науке такими авторами как Р. Лазарус, С. Фолкман, Р. Мосс, Н.С. Эндлер, Дж. Д.А. Паркер, М. Перрез, М. Рейчертс. С начала 90-х годов исследование копинг-поведения становится сферой научных интересов и отечественных ученых таких как Л. А. Китаев-Смык, Л. И. Анцыферова, В.М. Ялтонский, Н.Ф. Михайлова, Н.А. Русина, Р.М. Грановская, И.М. Никольская, Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Т.Л. Проблеме личностных ресурсов психологической адаптации так же посвящено немало отечественных и зарубежных исследований, достаточно назвать таких авторов, как: Ю.А. Александровский, Л.И. Анцыферова, В.А. Бодров, Л.Г. Дикая, А.Н. Леонтьев, В.И. Медведев, В.А. Петровский, Л.В. Куликов, Г. Селье, К.Юнг. При этом с очевидностью отмечается особое направление исследований, посвященное профессионально-личностной адаптации (А.Н. Демин, Л.Г. Дикая, Б.А. Ясько). Поднятая в работах С. Кобейса, С. Мадди, проблема жизнестойкости получает развитие в исследованиях Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой. С. Мадди определяет жизнестойкость не как личностное качество, а как систему установок или убеждений, в определенной мере поддающихся формированию и развитию – установки на включенность в противовес отчуждению и изоляции, установки на контроль за событиями в противовес чувству бессилия и установки на принятие вызова и риска в противовес стремлению к безопасности и минимизации напряжений.

До настоящего времени проблема взаимосвязи выраженности жизнестойкости и преобладающих копинг-стратегий поведения у медицинских работников систематически не изучена. Отсутствие четкой картины взаимосвязей затрудняет формирование адекватных путей профилактики и коррекции профессионального стресса у разных категорий врачей.

Таким образом, поскольку психическое здоровье и психологическое благополучие является профессионально важными качествами специалиста, работающего с людьми, объяснение фактов наличия выраженного психологического неблагополучия у врачей в процессе их трудовой деятельности не может быть полным, если не учитывать результаты детального психологического анализа особенностей совладания со стрессовыми ситуациями и выраженности жизнестойкости личности в конкретных видах врачебного труда.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось в 2011 г. на базе МБУЗ Гор. больница №1 Гор. больница № 4, санаторий «Тихий Дон», г. Сочи.

Выборка составила 90 человек в возрасте от 22 до 66 из них 27 врачей и 63 медсестры. Выборка была разделена на 3 группы: 30 работников терапевтического и приемного отделений, 30 работников хирургического и операционного отделений и 30 медиков работающих в санатории.

Наше эмпирическое исследование проводилось в несколько этапов.

На первом этапе у испытуемых диагностировались: уровень жизнестойкости и копинг-стратегии. Для исследования уровня жизнестойкости нами был выбран «Тест жизнестойкости» (Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова). Респондентам предлагалось ответить на 45 вопросов используя 4 варианта ответа. Выдается бланк для ответов и опросник с инструкцией. Далее в соответствии с «ключом», подсчитывается сумма баллов по 3 компонентам жизнестойкости: вовлеченность, контроль и принятие риска, а так же подсчитывается общий уровень жизнестойкости.

Для исследования копинг – стратегий использовался «Копинг-тест» (Р. Лазарус, С. Фолкман) Респондентам предлагалось оценить по 4 бальной шкале 50 утверждений, касающихся поведения в стрессовой ситуации. Далее в соответствии с «ключом» подсчитывается сумма баллов и по формуле производится расчет уровня напряженности копинга, а так же выбираемые копинг – стратегии такие как: конфронтационный копинг, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство, планирование решения проблемы, положительная переоценка.

На втором этапе осуществлялось сопоставление полученных данных и анализ специфики особенностей выбора копинг-стратегий у медицинских работников с различным уровнем жизнестойкости.

Для статистической обработки полученных данных был избран Т-критерий Стьюдента и однофакторный дисперсионный анализ ANOVA. Анализ осуществлялся с использованием универсального программно-прикладного статистического пакета SPSS v.11.5.

Результаты

Наше исследование показало, что для большинства медицинских работников характерен средненормативный, благополучный уровень жизнестойкости.

При этом среди медицинских работников группы «хирургия» процент респондентов с высоким уровнем жизнестойкости выше, чем в группах «терапия» и «санаторий». Процент респондентов с низким уровнем жизнестойкости в группе «терапия» значительно выше, чем в группах «хирургия» и «санаторий».

По составляющим компонентам жизнестойкости можно сделать вывод, что у большинства респондентов преобладает средний уровень вовлеченности, при этом наибольший процент респондентов с высоким уровнем вовлеченности выявлен в группе «хирургия», а наибольший процент респондентов с низким уровнем вовлеченности в группе «санаторий». По компоненту контроль высокий уровень преобладает среди респондентов группы «санаторий», средний уровень контроля наблюдается у большинства респондентов в группе «хирургия» и преобладание низких показателей по компоненту контроль выявлены в группе «терапия». По компоненту принятие риска у большинства респондентов выявлен высокий уровень принятия риска. При этом процент респондентов с высоким, средним и низким принятием риска в группах «терапия» и «санаторий» практически совпадает, а в группе «хирургия» процент респондентов с высоким и средним уровнем принятия риска ниже среднегруппового показателя, но при этом в группе «хирургия» значительно преобладает процент респондентов с низким уровнем принятия риска по сравнению с группами «терапия» и «санаторий».

Анализируя распределение респондентов по выбору копинг-стратегий, можно сделать вывод, что у большинства респондентов выборки уровень напряженности копинга находится в пограничном (средний уровень) или дезадаптационном (высокий уровень) состоянии. Преобладание высокого и среднеадаптивного уровня напряженности копинга свидетельствует о высокой стрессогенности профессиональной деятельности медицинских работников.

Наиболее выраженными по уровню копинга для большинства респондентов являются стратегии: положительная переоценка при этом данные копинг стратегии являются конструктивными, так как ориентированы на разрешение проблемной ситуации. По проценту респондентов с высоким уровнем напряженности копинга наблюдаются в группе «хирургия» наблюдается самый низкий процент респондентов с высокой напряженностью копинг-стратегий бегство, дистанцирование, конфронтация. В группе «терапия» наблюдается самый высокий процент респондентов с высокой напряженностью таких копинг-стратегий как самоконтроль, дистанцирование и бегство. В группе «санаторий» наблюдается самый высокий процент респондентов с высокой напряженностью таких копинг-стратегии переоценка

Полученные средние данные указывают на то, что самый высокий уровень жизнестойкости в группе «санаторий», самый низкий уровень в группе «терапия», в группе «хирургия» средний уровень жизнестойкости.

При этом показатели компонентов принятие риска и вовлеченность практически равны. Таким образом существенное различие на общий уровень жизнестойкости оказывает только компонент контроль.

Анализ средних показателей выбора копинг-стратегий у медицинских работников показал, что чаще всего в стрессовых ситуациях они используют стратегию самоконтроль, на втором месте находится стратегия планирование решения проблемы, на третьем месте стратегия принятие ответственности. Менее всего медиками используются стратегии бегства или избегания проблемной ситуации и конфронтации. Таким образом для медицинских

работников характерно использование конструктивных форм копинг-стратегий, где доминирует самоконтроль и положительная переоценка.

При этом по уровню напряженности копинга можно утверждать, что копинг-стратегии: конфронтация, дистанцирование и бегство находятся в пределах среднеадаптивных значений во всех группах респондентов. Копинг-стратегии: планирование решения и самоконтроль находятся на уровне выше среднего, что свидетельствует о высокой напряженности данного копинга. Копинг – стратегии переоценка и принятие ответственности находятся на дезадаптивном уровне только в группе «санаторий», в остальных группах данные копинги находятся на среднеадаптивном уровне.

Полученные средние результаты по выборке в целом свидетельствуют о том, что с повышением уровня жизнестойкости наблюдается повышение показателей таких копинг-стратегий как переоценка, планирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, при этом уровень деструктивных копинг-стратегий конфронтация, дистанцирование и бегство с повышением уровня жизнестойкости снижается.

По отдельным компонентам жизнестойкости так же наблюдается зависимость уровня напряженности копинга от уровня выраженности компонента жизнестойкости. Так при повышении уровня вовлеченности повышаются показатели таких копинг-стратегий как переоценка, планирование решения проблемы, поиск поддержки, а так же снижается показатель копинг-стратегии бегство. С повышением уровня контроля возрастает показатель конструктивных копинг-стратегий планирование решения проблемы, и переоценка, а показатели копинг-стратегий: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство снижаются. При повышении уровня принятия риска возрастает показатели копинг-стратегий планирование решения проблемы, положительной переоценки, поиска поддержки, а показатели копинг – стратегий: бегство, принятие ответственности, самоконтроль, и дистанцирование снижаются.

Согласно полученные средним результатам по группам «врачи» и «медсестры», уровень жизнестойкости, а так же компонентов жизнестойкости вовлеченность и контроль в группе «врачи» выше, чем аналогичные показатели в группе «медсестры». Уровень показателя принятие риска равный в обеих группах. Средние показатели конструктивных копинг-стратегий, направленных на решение проблемы, таких как самоконтроль, планирование решения проблемы, положительная значительно выше в группе «врачи». По результатам исследования в группе «медсестры» средние показатели копинг-стратегий конфронтация, дистанцирование, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство значительно выше аналогичных показателей в группе врачи.

Полученные средние результаты по выборке в целом свидетельствуют о том, что опыт работы не оказывает существенного влияния на уровень жизнестойкости, а так же на выраженность показателей жизнестойкости. При этом наблюдается зависимость между опытом работы и выбором копинг-стратегий. Так при высоком опыте работы респонденты чаще используют конструктивные либо нейтральные копинг -стратегии направленные на разрешение проблемной ситуации, такие как планирование решения проблемы, поиск социальной поддержки, самоконтроль. При низком опыте работы респонденты чаще прибегают к не конструктивным копинг-стратегиям таким как конфронтация, дистанцирование, бегство, принятие ответственности.

Согласно полученным в результате статистической обработки данным были выявлены значимые различия между группами «терапия» и «хирургия» по компоненту жизнестойкости контроль на 1 % уровне и по выбору копинг-стратегии бегство на 1% уровне. Выявленные значения указывают на то, что терапевтическом отделении, уровень выраженности контроля ниже чем в хирургическом, а так же сотрудники терапии чаще, чем сотрудники хирургии в стрессовой ситуации склонны к бегству и избеганию проблем. Между группами медицинских работников работающих в терапии и санатории так же выявлены значимые различия по уровню жизнестойкости на 5% уровне, по уровню компонента контроль на 1 % уровне и по выбору копинг- стратегии конфронтация на 5% уровне. Все три связи носят обратный характер, таким образом у медицинских работников терапии уровень жизнестойкости и уровень компонента жизнестойкости – контроля ниже чем у медиков работающих в санатории. Кроме того, сотрудники «санатория» чаще

прибегают к конфронтации при совладании со стрессовыми ситуациями чем сотрудники «терапии». Между группами «хирургия» и «санаторий» так же были выявлены значимые различия по выбору копинг-стратегий конфронтация на 5% уровне, дистанцирование на 1 % уровне, бегство на 5% уровне. Все три связи носят обратный характер, что говорит о том, что у медицинских работников работающих в хирургии уровень напряженности копинг-стратегий конфронтация, дистанцирование и бегство ниже, чем у медиков работающих в санатории.

По результатам статистической обработки было выявлено влияние 1) уровня жизнестойкости на выбор копинг-стратегий: конфронтация на 1 % уровне, самоконтроль на 1 % уровне, поиск социальной поддержки на 1 % уровне, бегство на 1 % уровне, планирование на 1 % уровне, переоценка на 1 % уровне; 2) выраженности компонента вовлеченность на выбор копинг-стратегий : конфронтация на 5% уровне, поиск социальной поддержки на 1 % уровне, бегство на 1 % уровне, планирование на 5 % уровне; 3) выраженности компонента контроль на выбор копинг-стратегий : конфронтация на 1 % уровне, дистанцирование на 1 % уровне, самоконтроль на 1 % уровне, принятие ответственности на 1 % уровне, бегство на 1 % уровне, планирование на 1 % уровне, переоценка на 5 % уровне; 4) должности (врач/медсестра) на выраженность компонента контроль на 5 % уровне, а так же на выбор копинг-стратегий дистанцирование на 1 % уровне, поиск социальной поддержки на 5 % уровне, бегство на 5 % уровне; 5) опыта работы на выбираемыми копинг-стратегии: конфронтация на 5 % уровне, дистанцирование на 1% уровне, планирование на 1 % уровне.

Заключение

Подводя итог, следует отметить, что копинг является сложным механизмом приспособления человека к окружающей среде.

Проведенный теоретический анализ по проблеме исследования показал, что понятие «копинг» интерпретируется по-разному в различных зарубежных и отечественных подходах. Чаще всего, процессы преодоления человеком трудных жизненных ситуаций в психологической науке принято обозначать как адаптивное, совладающее поведение или копинг-поведение.

Также нами были рассмотрены несколько уровней обобщенности того, что предпринимает индивид, чтобы справиться со стрессом: это копинг–стратегии, копинговые действия, копинговые стили. При этом выяснилось, что термины «копинговые действия» и «копинговые стратегии» используются как взаимозаменяемые.

Существуют различные психологические теории рассматривающие совладающее поведение. Так, в психоаналитической теории механизмы совладания объединялись с механизмами психологической защиты личности, бихевиоризм привлек к пониманию копинга идею модификации поведения, опирающуюся на умение человека решать проблемы, повышая этим собственную самооценку, самоэффективность и внутренний контроль; культурно-социоэкологическое и физическое окружающей среде. Наконец, интегративное направление рассматривает совладающее поведение как одно из проявлений способности к адаптации, которая наряду с другими ресурсами личности увеличивает или уменьшает требования ситуации

Жизнестойкость личности позволяет человеку активно и гибко действовать в ситуациях стресса и трудностей, а так же снижает его уязвимость к переживанию стресса и депрессии. При этом жизнестойкость является фактором профилактики риска работоспособности и развития соматических и психических заболеваний в условиях стресса и одновременно способствует оптимальному переживанию ситуаций неопределенности и тревоги. Жизнестойкие убеждения создают своего рода «иммунитет» к действию тяжелых переживаний. Важно что жизнестойкость влияет не только на оценку ситуации, но и на активность в преодолении этой ситуации то есть на выбор копинг-стратегий.

Примечания:

1. Александрова Л.А. К осмыслению понятия «жизнестойкость личности» в контексте проблематики психологии способностей // Психология способностей: Современное состояние и перспективы исследований: Материалы науч. конф. М.: Институт психологии РАН, 2005. С. 16–21.

2. Андреева, Т.В. Жизнестойкость детей / Т.В. Андреева // Семейная психология Учеб. пособие. СПб.: Речь, 2004. С. 206-207.

3. Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях. // Психология здоровья / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Издательство СПб ГУ, 2000. С. 443-463.

4. Куфтыак Е.В. Психология семейного совладания.// автореферата диссертации доктор психологических наук <http://www.dissercat.com/content/psikhologiya-semeinogo-sovladaniya#ixzz3ORUa2p2w>

References:

1. Aleksandrova L.A. K osmysleniyu ponyatiya «zhiznesteikost' lichnosti» v kontekste problematiki psikhologii sposobnostei // Psikhologiya sposobnostei: Sovremennoe sostoyanie i perspektivy issledovaniy: Materialy nauch. konf. M.: Institut psikhologii RAN, 2005. S. 16–21.

2. Andreeva, T.V. Zhiznesteikost' detei / T.V. Andreeva // Semeinaya psikhologiya Ucheb. posobie. SPb.: Rech', 2004. S. 206-207.

3. Vodop'yanova N.E. Sindrom psikhicheskogo vygoraniya v kommunikativnykh professiyakh. // Psikhologiya zdorov'ya / Pod red. G. S. Nikiforova. SPb.: Izdatel'stvo SPb GU, 2000. S. 443-463.

4. Kuftyak E.V. Psikhologiya semeinogo sovladaniya.// avtoreferata dissertatsii doktor psikhologicheskikh nauk <http://www.dissercat.com/content/psikhologiya-semeinogo-sovladaniya#ixzz3ORUa2p2w>

УДК 1

Особенности выбора копинг-стратегий у медицинских работников с различным уровнем жизнестойкости

Светлана Сергеевна Новикова

Сочинский государственный университет, Российская Федерация
Кандидат педагогических наук, доцент

Аннотация. В данной работе осуществлен теоретический анализ проблематики изучения жизнестойкости и копинг-стратегий в психологии, исследован уровень жизнестойкости и выбираемые копинг-стратегии у медицинских работников. Результаты, полученные в данной работе, могут быть использованы для профилактики и коррекции профессионального стресса у медицинских работников.

Ключевые слова: стресс; копинг-стратегии; жизнестойкость.