**СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.**

**ВВЕДЕНИЕ**

Проблема стрессоустойчивости человека в различных профессиях с давних пор привлекала внимание психологов. Существует ряд профессий, в которых человек начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошённости вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми. «Ничто не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек» — эту метафору можно положить в основу исследований психологического феномена — стрессоустойчивости.[2]

Медицинские работники, постоянно сталкивающиеся со страданием людей, вынуждены воздвигать своеобразный барьер психологической защиты от пациента, иначе им грозит эмоциональное выгорание и, как следствие, снижение стрессоустойчивости. [6]

О влияния профессии на личность писали еще древние философы, но особенно часто эта проблема обсуждалась в конце XIX и начале XX века. В последующем психологи также неоднократно уделяли внимание этой проблеме, она периодически возникает в фокусе внимания исследователей, но до настоящего времени остается актуальной и недостаточно разработанной. [8]

Актуальность темы заключается в том, что в природе медицинского труда, заложена эмоциогенность, причём спектр эмоций весьма разнообразен. Специалист вынужден постоянно находиться в гнетущей атмосфере чужих отрицательных эмоций, служить то утешителем, а то, напротив, — мишенью для раздражения и агрессии. А психика человека от природы устроена так, что мы не можем оставаться равнодушными к проявлениям эмоций со стороны окружающих, мы как бы «заражаемся» ими. К этому добавляются ещё и вторичные переживания по поводу чужих проблем, вызванные незримым, но ощутимо давящим на плечи грузом ответственности. Следствием всего этого может являться помимо собственного ухудшения здоровья медицинской сестры ещё и стойкое снижение результативности его работы.

Проблема стрессоустойчивости представляет не только научный интерес, она имеет большую практическую значимость в системе психогигиенических, психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья медицинских работников. Деятельность медработников связана с повышенными психоэмоциональными нагрузками в сочетании с ответственностью в принятии решений при различных экстремальных ситуациях, поэтому личность медицинского работника, методы и стиль его работы, умение общаться с пациентами — всё это само по себе может служить лекарством. А добросовестная работа медицинского персонала повышает уверенность пациента в выздоровлении.

Стресс - это аромат и вкус жизни и избежать его

может лишь тот, кто ничего не делает...

Мы не должны, да и не в состоянии избегать стресса.

Полная свобода от стресса означала бы смерть.

Г. Селье [9]

**Направления и подходы к изучению стресса.**

Проблема стресса, по существу, очень стара, однако научное осознание ее произошло лишь в последние десятилетия, что находит свое отражение как в развитии современной науки о человеке, так и в стремлении к удовлетворению актуальных потребностей общества.

Стресс, по выражению Ю.Г. Чиркова противоречив, неуловим, туманен. Он с трудом укладывается в узкие рамки определений, мерок. Сила его - в широте охвата жизненных проявлений, слабость - в неопределенности, расплывчатости его границ.

Разработка проблемы стресса (эмоционального, психического, спортивного, производственного, космического, военного и др.) с позиций современной науки нашла свое отражение в работах, посвященных биохимическим, физиологическим, клиническим, психофизиологическим и психологическим аспектам его проявлений.

Большинство зарубежных авторов также рассматривают актуальность данной проблемы, имеющей огромное социальное и общественное значение с позиций теорий и методов различных научных дисциплин. Несмотря на наличие накопленного поистине огромного систематизированного биохимического, физиологического, психофизиологического, клинического и экспериментального материала по проблеме стресса, некоторые ее аспекты разработаны еще недостаточно, а другие только намечены для решения. В связи с этим необходимо кратко рассмотреть наиболее значительные научные исследования.

Основоположником учения о стрессе является канадский ученый Ганс Селье. 4 июля 1936г. в английском журнале "МаШге" было опубликовано его письмо в редакцию "Синдром, вызываемый различными повреждающими агентами", в котором приводились данные о стандартных реакциях организма на действие различных болезнетворных агентов. Это сообщение положило начало учению о стрессе, хотя в отдельных, более ранних, научных трудах упоминание о проблеме стресса, с психологической точки зрения, находим в работах В. Вундта, У. Джемса. [10] Селье также выделил три стадии стресса: реакция тревоги, сопротивления и истощения. Позднее Селье предложил различать два вида стресса дистресс (от английского слова distress — истощение, несчастье) и эустресс. Если говорить о стрессоустойчивости, то нам ближе позиция Б.Х. Вартаняна, который определяет стрессоустойчивость как особое взаимодействие всех компонентов психической деятельности, в том числе эмоциональных. [7]

Г. Селье считает, что слово "стресс" пришло в английский из старофранцузского и средневекового английского и вначале произносилось как "дистресс". Первый слог, полагает Селье, постепенно исчез из-за "смазывания" или "проглатывания".

Физиологические аспекты стресса впервые были освещены У. Кенноном - основоположником гомеостаза и учения о роли симпатоадреналовой системы в мобилизации функций организма для борьбы за существование, а затем и Г. Селье. [9]

А.А. Виру указывает на то, что в отдельных работах отечественных ученых, относящихся к тому же периоду, четко прослеживаются верные направления в раскрытии механизмов неспецифической адаптации. Так, еще в 1934 г. Д.Н. Насонов в своих исследованиях показал, что содержимое живой клетки (протоплазма) поразительно однотипно реагирует на любые изменения окружающей среды. Эта реакция клетки была названа Насоновым "паранекрозом". Так фактически был открыт стресс, но не на организменном (Селье Г.), а на клеточном уровне. [1]

Основное внимание Г. Селье и его последователи уделяли биологическим и физиологическим аспектам проблемы стресса. Традиционным стало понимание стресса как физиологической реакции организма, в частности, реакции эндокринных желез, контролируемых гипофизом, на действие различных отрицательных факторов. В функциональном и морфологическом отношении стресс выражается общим адаптационным синдромом, имеющим определенные и хорошо известные стадии:

* реакция тревоги, во время которой сопротивление организма понижается ("фаза шока"), а затем включаются защитные механизмы;
* стадия сопротивления (резистентности), когда напряжением функционирования систем достигается приспособление организма к новым условиям;
* стадия истощения, в которой выявляется несостоятельность защитных механизмов и нарастает нарушение согласованности жизненных функций.

Продолжая дальнейшие исследования биохимических и физиологических аспектов проблемы стресса, Г. Селье постепенно подошел к изучению ещё одной стороны стресса - психологической. Этому во многом способствовали работы ученых, обобщавших опыт второй мировой войны. Наряду с термином "стресс", в руководствах, монографиях и статьях все чаще стали применяться такие понятия, как психологический или эмоциональный стресс. Психическим проявлениям синдрома, описанного Г. Селье, было присвоено наименование «эмоциональный» стресс. В содержание этого термина включают и первичные эмоциональные психические реакции, возникающие при критических психологических воздействиях, и эмоционально - психические синдромы, порожденные телесными повреждениями, и аффективные реакции при стрессе, и физиологические механизмы, лежащие в их основе. [3]

Первым попытался разграничить физиологическое и психологическое понимание стресса Р. Лазарус. Он, развивая учение о стрессе, выдвинул концепцию, согласно которой разграничивается физиологический стресс, связанный с реальным раздражителем, и психический (эмоциональный) стресс, при котором человек (на основе индивидуальных знаний и опыта) оценивает предстоящую ситуацию как угрожающую, трудную.

В последние годы отмечают условность полного разделения физиологического стресса и стресса психического. В физиологическом стрессе всегда есть психические элементы и наоборот. Что же касается терминов «психический стресс» и «эмоциональный стресс», то они часто используются как равнозначные, поскольку почти все ученые признают, что основной причиной психического (психологического) стресса является эмоциональное возбуждение.

В.Л. Марищуком и др. высказано мнение, что наименования стресса (эмоциональный, боевой, учебный, авиационный, спортивный и др.) определяется содержанием стресс-фактора. Эмоциогенное воздействие вызывает эмоциональный стресс, спортивные нагрузки - спортивный стресс, факторы полета могут вызвать авиационный стресс и т. д. Но стрессом, по утверждению В.Л. Марищука, можно называть лишь такое состояние, которое характеризуется значимым выбросом стероидных гормонов (не менее чем на величину вероятного отклонения от исходных показателей). При этом любой стресс является физиологическим, т. к. сопровождается различными физиологическими реакциями и всегда эмоциональным, поскольку сопровождается соответствующими эмоциональными переживаниями. Он также всегда связан с разными нейрорефлекторными механизмами и различными эндокринными реакциями. [4]

Согласно Леви, эмоциональный стресс можно рассматривать как участок своеобразного континуума эмоциональных состояний, в котором сдвиги физиологического гомеостаза являются самыми низкими в условиях полного безразличия. Приятные и неприятные эмоциональные состояния сопровождаются изменениями в уровнях физиологического гомеостаза.

В исследованиях вопросов эмоционального стресса сначала Леви, а затем Г. Селье все эмоционально - стрессовые состояния, связанные с неприятными, отрицательными переживаниями, обозначают как дистресс, а связанные с положительными эмоциональными реакциями - как эустресс. Подразделив первоначальное понятие стресса на две разновидности - дистресс и эустресс, Селье способствовал тому, что в сферу применимости этих новых понятий попали практически все физиологические явления, в том числе и сон. Селье пишет, что «даже в состоянии полного расслабления спящий человек испытывает некоторый стресс... Полная свобода от стресса означает смерть». При таком расширенном толковании понятие «стресс» становится равнозначным понятию «физиологическая активность» и в результате теряет объяснительную силу, значительно снижая возможности строго исследовать конкретные проявления адаптации с каких-либо единых позиций. Поэтому вместо того, чтобы предлагать какое-либо наиболее общепринятое определение термина «стресс», сначала представим некоторые ключевые изменения терминологических понятий, которые он претерпел в научной литературе.

**Здоровье, эмоции и стресс.**

Ввиду постоянного стресса из-за избытка информации и бешеного ритма современной жизни реакция СНС многих людей начала выходить из-под контроля. Если верить статье 2009 года из New York Times, у большинства животных серьезная угроза провоцирует активацию стимулирующей, симпатической стороны реакции на стресс – «борись или беги». Когда опасность позади, парасимпатическая схема возвращает все системы организма в исходное состояние покоя. Однако мозг человека обычно слишком много думает: угрозы начинают видеться ему повсюду – на любой деловой встрече или школьном балу. Со временем постоянная гиперактивность реакции на стресс может вывести из равновесия всю цепь обратной связи. Реакции, благотворные в ограниченных и определенных проявлениях, становятся опасными при их избытке.

Мы замечаем у себя многие признаки стресса: мысли хаотичны, сон нарушен, мы на взводе и срываемся на других – все это результат чрезмерно активной СНС.

Если ваша СНС монополизировала реакцию на стресс, она будет препятствовать членам экипажа ПНС возвращать системы организма в исходное состояние, когда вы достаточно сосредоточенны, чтобы эффективно работать, но не настолько возбуждены, чтобы испытывать стресс. [11]

Особого рассмотрения, с точки зрения Дж. С. Эверли, заслуживает факт зависимости между стрессом и проявлением здоровья. Известно, что по мере усиления стресса улучшаются общее самочувствие и состояние здоровья. Однако, продолжая нарастать, стресс достигает своего апогея. Эту точку можно назвать оптимальным уровнем стресса, потому что, если стресс возрастает и дальше, он становится вредным для организма. Точка, в которой достигается оптимальный уровень стресса индивидуума (т. е. максимальная толерантность к стрессу как к продуктивной силе), по - видимому, считает автор, является функцией врожденных биологических, а также приобретенных физиологических и поведенческих факторов. Совершенно очевидно, что стресс, будучи особым типом состояний, может иметь нормальный, пограничный и патологический уровни выраженности.

Не менее сложным вопросом, вызывающим противоречивые мнения при разработке проблемы, является соотношение эмоций и стресса. Разграничение их - задача чрезвычайно трудная, и неудивительно, что некоторые исследователи стали отождествлять понятия стресса и эмоций. Так, М.В. Арнольд пишет, что из-за своего подчеркнуто научного звучания понятие «психологический стресс» в последние годы часто подменяло термин «эмоция». Другие исследователи исходят из того, что не все, а лишь определенные эмоции обусловливают стрессовые состояния. Это главным образом гнев и страх и их смешанные формы. Наиболее удачно и верно разрешил этот вопрос П.К.Анохин. Он сумел четко показать, какое отношение имеют эмоции к стрессу. Согласно теории функциональных систем, поведение любого живого существа, деятельность его тканей и органов неизменно направлены на достижение каких-то полезных приспособительных результатов.

Эмоции же Анохин считал пеленгом совпадения, достигнутого с образом желаемого. Если совпало - эмоция положительная, нет - отрицательная. А стресс - это состояние, когда в конфликтной ситуации отрицательные переживания становятся стойкими. «Хаос внутри функциональных систем - вот что такое стресс», - считает он.

Характерной тенденцией стало рассматривание стресса как особого состояние, близкого к аффектам, чувствам тревожности и др. Сообразуясь с этим, многие отечественные и зарубежные исследователи рассматривают стресс как родовое понятие, созвучное с состоянием отрицательных эмоций, возникающих в условиях препятствий или при перспективах их возникновения. Такое понимание закреплено международной классификацией стресса, одобренной Всемирной организацией здравоохранения.

Из-за неоднозначности трактовки понятия «стресс» многие ученые и по сей день предпочитают другие термины – «психическая напряженность», «операционная и эмоциональная напряженность», «эмоциональное напряжение», «нервно-психическое напряжение», «психоэмоциональное напряжение». Некоторые из них отождествляют со стрессом отдельные из этих понятий, другие проводят четкую их дифференциацию. Однако общим для всех является одно - ответ организма на воздействие определенной силы, что, по существу, является стрессом. Б.В. Овчинников утверждает, что вышеуказанные термины являются разновидностями единого психофизиологического феномена – эмоционального стресса. А близкие по смыслу термины «эмоциональная» и «нервно-психическая устойчивость» целесообразно применять только по отношению к свойствам личности, но не к состояниям.

В ответ на различные требования (голод, боль, прием лекарств, радость, печаль и т.д.) в организме возникают специфические и неспецифические для каждого стрессора эффекты. Г. Селье назвал это адаптационным синдромом или необходимостью проявления приспособительной функции организма и восстановления тем самым нормального состояния. Приспособительная функция не зависит от специфичности воздействия.

Для возникновения стресса не имеет значения, приятна или неприятна ситуация, с которой столкнулся человек. «Сегодня можно говорить о точных количественных биохимических измерениях неспецифических реакций, они оказались одинаковыми для всех видов воздействий». Сущность стресса состоит в том, что возникает интенсивная потребность в перестройке или адаптации. В этом проявляется неспецифичность реагирования.

Стресс имеет свои положительные и отрицательные стороны. 4 двуликости стресса говорят, когда имеют в виду, что, с одной стороны, это жизненно необходимая приспособительная реакция, которая открывает возможность адаптации к новым условиям жизнедеятельности, а с другой стороны, стресс может быть причиной страданий, болезней и переживаний.

Итак, где действует стрессор. начинает наблюдаться общий адаптационный синдром (ОАС), в котором Г. Селье выделяет три фазы:

* тревога, во время которой организм готовится к встрече с новой ситуацией;
* сопротивление. когда организм использует собственные ресурсы для преодоления стрессовой ситуации;
* истощение, когда резервы организма значительно сокращаются.

Одни и те же стрессогенные обстоятельства могут вызвать у людей различные реакции. Существуют факторы, которые тормозят или усиливают проявление стрессового состояния. Это наследственность, пол, возраст, иммунитет, воспитание, актуальное состояние и т.д.

Нет смысла избегать стресса. Есть смысл относиться к нему с должным уважением и пониманием. Тем более что, говоря о стрессе, люди обычно имеют в виду чрезмерный стресс — дистресс (от англ. distress — горе, страдание, несчастье), когда человек переживает горе, страдание, утрату. Мы забываем о том, что стресс может оказывать и положительное воздействие на организм. В таком случае говорят об эустрессе. [5]

**Стрессы в профессиональной деятельности сестринского персонала.**

Мы позволим выделить следующие группы стрессоров и вызываемых ими состояний в деятельности сестринского персонала.

* Стрессоры, вызываемые условиями сестринского труда: постоянный эмоциональный контакт с большим количеством людей, нуждающихся в помощи; постоянный контакт со смертью (реальной, потенциальной, фантомной); материальные затруднения; монотонная работа; отсутствие стимулов для качественной работы; нереализуемые профессиональные знания и умения; перегрузки; сменная работа.
* Стрессоры, возникающие по личностным причинам: боязнь администрации, дефицит психологических знаний, отсутствие навыков управлять собой, ошибка в выборе профессии, «сгорание» на работе, чувство высокой ответственности за результаты работы, когнитивный диссонанс.
* Стрессоры, провоцируемые администрацией Л ПУ: аттестация, сертификация, контроль извне, конфликты с администрацией, критика со стороны администрации.
* Стрессоры при общении с пациентами, их родственниками, студентами.
* Стрессоры при общении с коллегами: одиночество из-за замкнутости или позиции отвергаемого коллективом, психологическая несовместимость, безотчетная неприязнь, наличие группировок, критика со стороны коллег.

Стрессовые состояния:

* Психические: проявление гнева в словах, поступках; сниженное настроение, страх, тревожность, стыд; озлобленность против пациентов, коллег, администрации; когнитивная ригидность, фрустрация.
* Нравственно-психические: озлобленность, проявляемая в поведении и поступках; отвращение, демонстрируемое в поведении и отношениях; чувство неопределенности; чувство неустроенности в обществе; утрата интереса к работе.
* Стрессовые состояния, граничащие с патологией: навязчивые идеи расправы с виновниками стресса; навязчивые мысли о суициде; недомогание; потеря сна; усталость, парализующая способность сопротивляться обстоятельствам; ярость, сопровождающаяся потерей самообладания.

Способы изменения ситуации:

* Изменение среды: общение с приятными людьми; контакт с домашними животными; фитоконтакты; погружение в среду, которая помогает нейтрализовать стрессовые переживания: искусство, театр, музыка, природа; пребывание в эмоционально воздействующей среде: тюрьме, доме ребенка, доме престарелых, церкви, на соревнованиях, в путешествии; разговор о стрессе с коллегами и неколлегами; робинзонада в одиночку, с коллегами, с незнакомыми людьми; смена отделения, Л ПУ, профессии; смена места жительства.
* Антистрессовые средства: универсальное антистрессовое средство - движение; дыхательная гимнастика; гимнастика; исповедь перед родителями; молитва; хатха-йога; мысленное перевоплощение в других; сексуальные отношения; методика «исцеляющих настроев» Г.Н. Сытина; организованный протест против действий виновников стресса; успокаивающие процедуры: водные, тактильные; хобби щадящего характера.
* Средства вытесняющего воздействия: императив слез; физические нагрузки, домашние дела; чтение комиксов, религиозной литературы; устройство на работу по совместительству.
* Коррекция своего поведения: избегание изоляции от окружающих, или наоборот; избегающее поведение (обход стрессов, уход от них); переход на жесткий ритм труда и отдыха уели сбой ритма жизнедеятельности; смена стиля отношений с коллегами.
* Самокорректировка личности: внутренние диалоги с собой и партнерами по стрессовым темам; исповедь перед самим собой; самовнушение; самообразование; получение другого образования.
* Использование медикаментозных средств: использование психотропных препаратов; принятие успокаивающих доз алкоголя; консультации психотерапевта, психолога; посещение кабинета релаксации.

В.Л. Бакштанский и О.И. Жданов предлагают свод правил повседневной жизни по стресс-менеджменту, позволяющий каждому человеку преодолевать трудные ситуации. Приведем некоторые из них.

* Вставайте утром на десять минут раньше, чем обычно. Если вы будете раньше вставать, то сможете избежать раздражения с раннего утра.
* Не полагайтесь на свою память: заведите ежедневник. Таким образом, у вас не будет постоянно беспокоящего чувства, как будто вы что-то забыли.
* Не откладывайте на следующий день то, что можно сделать сегодня.
* Не примиряйтесь с тем, что плохо работает, - отремонтируйте часы, клавиатуру и т.д. или купите новые.
* Ослабьте ваши стандарты: не все вещи, которые стоит делать, стоит делать хорошо.
* Будьте более гибкими. Считайте ваши удачи! Старайтесь иметь друзей, которые не слишком беспокоятся и тревожатся.
* Во время работы периодически вставайте и потягивайтесь. Медленно и глубоко дышите. Когда люди ощущают стресс, они дышат быстро и поверхностно. Это может привести к мышечному напряжению вследствие недостаточного снабжения тканей кислородом. Расслабьте мышцы и сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов, если заметили, что это случилось с вами.
* Создайте из хаоса порядок. Организуйте ваш дом и рабочее место так, чтобы вы могли всегда начти вещи, которые ищете.
* Сделайте что-нибудь для улучшения вашего внешнего вида. Делайте выходные дни как можно более разнообразными. Высыпайтесь.
* Прощайте и забывайте. Примите тот факт, что люди вокруг вас и мир, в котором мы живем, несовершенны. Принимайте благожелательно, на веру слова других людей, если нет доказательств обратного. Верьте тому, что большинство людей стараются делать все настолько хорошо, насколько могут. [5]

**Заключение**

В заключении хотелось бы сказать, что устойчивое поведение медицинских сестер в условиях стресса («стрессоустойчивость») является одним из важных психологических факторов обеспечения надежности, эффективности и успеха деятельности. Исследование природы стрессоустойчивости, путей и средств формирования, поддержания, зависимости ее от особенностей профессиональной деятельности имеет важное значение для целого ряда специальностей, деятельность которых протекает в экстремальных условиях.

В результате теоретического анализа можно сделать следующие выводы:

1. Стрессоустойчивость — это самооценка способности и возможности преодоления экстремальной ситуации, связанная с ресурсом личности или запасом, потенциалом различных структурно-функциональных характеристик, обеспечивающих общие виды жизнедеятельности и специфические формы поведения, реагирования, адаптации и т. д.

2. Сущность стресса в том, что возникает интенсивная потребность в перестройке или адаптации организма

3. Эмоции человека выражаются одновременно в субъективных переживаниях, поведении, физиологических изменениях в организме

4. Сестринский персонал может быть подвержен профессиональному выгоранию. Профессиональное выгорание является эмоциональным истощением вследствие стресса межличностного взаимодействия

5. Устойчивый профессиональный стресс, в свою очередь, ведет к формированию синдрома эмоционального выгорания

6. Один из ведущих факторов профилактики профессионального выгорания – индивидуальная выносливость, которая защищает от напряжения, если изменить восприятие стрессовой ситуации и использовать эффективные копинг-механизмы