

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психологическое консультирование

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему АКТУАЛИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ
СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА
ЭТАПЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Студент

Ю.Н. Екимова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

к.псх.н. Т.А. Бергис

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретический анализ проблемы стрессоустойчивости.....	11
1.1 Проблема стрессоустойчивости: понятие, основные подходы.....	11
1.2 Ресурсы стрессоустойчивости и способы их актуализации: основные подходы.....	18
1.3 Особенности профессионального становления личности медицинского работника на этапе профессиональной подготовки..	27
Глава 2 Эмпирическое исследование индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа на этапе профессиональной подготовки.....	40
2.1 Организация и методы исследования.....	40
2.2 Результаты эмпирического исследования ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа.....	50
2.2.1 Особенности стрессоустойчивости и ресурсных состояний (анализ первичных данных).....	50
2.2.2 Результаты корреляционного анализа уровня стресса и ресурсов стрессоустойчивости.....	61
2.3 Программа актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа.....	65
Заключение.....	75
Список используемой литературы.....	78
Приложение А Взаимосвязь уровня субъективной комфортности и ресурсных состояний.....	84
Приложение Б Взаимосвязь уровня стресса и ресурсных состояний.....	85
Приложение В Программа актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа	86

Введение

Актуальность исследования. Устойчивость к стрессовым факторам на этапе профессиональной подготовки обусловлена тем, что деятельность медицинских работников, согласно исследованиям, является одной из напряженных в эмоциональном плане и входит в группу профессий с большим присутствием стресс-факторов. Деятельность медиков сопровождается такими стресс-агентами, как эмоциональное истощение, сложность объективной оценки результатов труда, физическое перенапряжение, необходимость в общении с больными и их родственниками, неудовлетворенность своим социальным положением, неадекватные требования социума к специалистам, недостаточно развитые личные качества, способствующие адаптации к этим требованиям, ситуационные ограничения, дефицит внешней поддержки.

Анализ отечественной литературы позволил выделить ряд личностных и субъективно – деятельных характеристик, обуславливающих степень устойчивости к стрессу, среди которых: определенные черты характера (А.Б. Леонова, Б.А. Вяткин), мотивационная сфера (А.А. Баранов), уровень ситуационной тревожности (Н.Д. Левитов и др.), локус контроля (А.А. Реан, А.М. Боковиков), адекватный уровень самооценки (А.К. Макарова), уровень интеллекта личности (Т.А. Немчин, Р. Лозариус, Я. Рейковский), коммуникативные компетенции (Л.А. Китаева-Смык, Т. Рибо, А.Г. Маклакова).

Проведенный анализ теоретических исследований, представленных в научной литературе, позволяет констатировать, что влияние различных выше обозначенных психологических особенностей личности на уровень стрессоустойчивости зависит от степени выраженности отдельных психологических особенностей.

Как известно, формирование стрессоустойчивости предполагает овладение навыками и техниками регуляции собственных поведенческих

реакций на стресс. Особая роль в становлении молодого специалиста как будущего врача принадлежит образовательным учреждениям. Именно там берут начало процессы формирования профессиональных качеств, характера личности медицинского работника, профессиональная направленность, овладение навыками специфического профессионального поведения. Поэтому на сегодняшний день для медицинских образовательных учреждений всё большую актуальность приобретает важность обучения студентов не только профессиональным навыкам, знаниям и умениям, но и развитие у них таких качеств, как стрессоустойчивость, способность создать эмоциональную атмосферу, благоприятную для скорейшего выздоровления пациента. Так же становится актуальным внедрение в учебно-воспитательный процесс медицинских учебных заведений занятий, направленных на обучение студентов техникам саморегуляции, привитие им коммуникативных навыков.

Актуализация ресурсов стрессоустойчивости на стадии профессиональной подготовки позволяет оптимизировать образовательный процесс, способствуя профессиональному становлению будущего медика. Так, он будет носить не стихийный характер, а формирующий, поэтапно повышая уровень осознания личностных особенностей и изменяя взаимодействия личностных и субъективно – деятельных образований в структуре стрессоустойчивости студентов – медиков.

Степень научной разработанности проблемы. Проблемой стрессоустойчивости и формирования ресурсов преодоления стресса занимались в своих работах многие отечественные и зарубежные ученые. (Р. Лазарус, Н.Е. Водопьянова, Е.А. Куликов, Г.С. Никифоров, Б.Г. Ананьев, С. Файимеи, Г. Глейтман, Г. Енджел, А. Шмале, Э. Фромм, С. Хобфолл, Е.С. Старенкова и др.).

Основоположником учения о стрессе является Ганс Селье. Он сформулировал: «Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование» [45].

Под стрессоустойчивостью мы будем понимать «системную динамическую характеристику, определяющую способность человека противостоять стрессорному воздействию или совладать со многими стрессогенными ситуациями, активно преобразовывая их или приспособляясь к ним без ущерба для своего здоровья и качества выполняемой деятельности». [14, с. 290].

Стрессоустойчивость представляет собой многомерную динамическую характеристику, которую можно разделить на психологическую и физиологическую составляющие [19].

Динамичность стрессоустойчивости заключается в том, что реакция человека на стресс – есть не врожденная характеристика. Она может формироваться за счет актуализации и развития определенных индивидуальных способностей личности. Эти способности являются ресурсами стрессоустойчивости.

Основой стрессоустойчивости могут служить навыки саморегуляции (Сагиев Р.Р., Дикая Л.Г., Моросанова В.И.). Подобные навыки и механизмы заложены в эмоциональной, когнитивной и поведенческой сферах (Р. Лазаруса, С. Фолкмана).

Для достижения саморегуляции каждый человек интуитивно, опираясь на свой жизненный опыт и психологический резерв, использует совокупность своих копинг – механизмов и механизмов психологической защиты.

Стрессоустойчивость является одним из важных профессиональных качеств медицинских работников. Такие ученые, как Е.А. Клинов и Э.Ф. Зеер отмечают в своих трудах, что формирование личности на стадии профессиональной подготовки является наиболее важным и целесообразным. Это обусловлено тем, что в этот период личность формируется не только как профессионал, но и как активный участник социальных взаимоотношений. Таким образом, на стадии профессиональной подготовки формирование стрессоустойчивости может носить не спонтанный, а целенаправленный

осознанный характер. Это в свою очередь может служить эффективному становлению специалиста в области медицинской деятельности.

Проблема. У медицинских работников часто наблюдаются реакции стресса в ходе трудовой деятельности. Вместе с тем до настоящего времени не разработана целостная система социально – психологических мероприятий по формированию стрессоустойчивости врачей, отсутствуют профилактические меры, способствующие формированию их стрессоустойчивости. На этапе профессионального становления студентов – медиков недостаточно пристальное внимание уделяется навыкам развития стрессоустойчивости, саморегуляции. Предполагается, что актуализация индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов на стадии профессиональной подготовки способствует профессиональному развитию и является эффективным способом профилактики профессиональной деформации и выгорания.

Целью исследования является исследование индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости личности на этапе профессиональной подготовки и способов их актуализации (на примере студентов медицинского колледжа).

Объект исследования: стрессоустойчивость личности.

Предмет исследования: актуализация индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа на этапе профессиональной подготовки.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что ресурсы стрессоустойчивости в профессиональной деятельности медицинского работника целесообразно актуализировать и развивать у студентов-медиков на этапе профессиональной подготовки как наиболее благоприятном периоде профессионального становления личности, и определяются такими характеристиками как пониженный уровень тревоги, преобладание стенических эмоций, устойчивость эмоционально-волевой сферы, адекватная положительная самооценка, навыки использования конструктивных копинг-

стратегий и доминирование внутренне-значимых мотивов профессиональной деятельности.

Задачи:

- проанализировать психологическую литературу по проблеме стрессоустойчивости личности;
- подобрать и обосновать методы и методики исследования стрессоустойчивости;
- эмпирически исследовать и выявить ресурсы стрессоустойчивости у студентов медицинского колледжа;
- разработать профилактическую психологическую программу, направленную на актуализацию и развитие ресурсов стрессоустойчивости студентов.

Методы исследования. В ходе исследования были использованы следующие методы:

- а) теоретический анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблеме стрессоустойчивости, демонстрирующих состояние изученности проблемы;
- б) психодиагностические методы:
 - 1) методика «Шкала психологического стресса PSM-25» (адаптированный вариант Н.Е. Водопьяновой);
 - 2) методика определения доминирующего состояния: краткий вариант (Л.В. Куликов);
 - 3) методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан);
 - 4) опросник «Проактивное совладающее поведение» (Е. Старченкова);
 - 5) шкала оценки субъективной комфортности (А. Леонова);
 - 6) «Мотивы выбора профессии» (Р.В. Овчарова).
- в) методы математической обработки данных:
 - 1) анализ первичных данных;
 - 2) корреляционный анализ.

Математико – статистическая обработка данных проводилась с помощью редактора данных IBMSPSSStatistics 22.

Научная новизна. Не смотря на большой интерес к проблеме стрессоустойчивости и ресурсов, обеспечивающих стрессовую толерантность со стороны авторов, личностные качества студентов - медиков, их индивидуальные особенности изучены недостаточно широко. По нашему мнению, изучать личностные характеристики людей, выбравших своей профессиональной деятельностью медицинскую область, крайне важно и необходимо. Это объясняется тем, что личность формируется не только в профессиональной, но и в учебной деятельности. Более того, формирование личности в период получения профессионального образования является наиболее интенсивным, и не должно обходиться стороной.

Практическая значимость. Практическая значимость выпускной квалификационной работы заключается в том, что полученные в результате исследования данные могут быть использованы для психологического просвещения студентов медицинских образовательных учреждений по проблеме стрессоустойчивости и ресурсов противостояния стрессу. Программа по развитию ресурсов стрессоустойчивости, разработанная в рамках данной работы, в дальнейшем может быть использована для работы со студентами – медиками на базе специализированных учебных учреждений.

База исследования. Эмпирическое исследование проводилось на выборке из 66 студентов в возрасте от 19 до 23 лет. База исследования - государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тольяттинский медицинский колледж», студенты 2-3 курсов.

Достоверность выводов предполагается обеспечить следующими условиями: методологической обоснованностью научных позиций, соответствием методов и методик поставленным целям и задачам исследования, репрезентативностью выборки, качественным и количественным анализом эмпирических данных.

Личное участие. Автор лично проводил исследование уровня стрессоустойчивости и особенностей ресурсных состояний у студентов медицинского колледжа г.о. Тольятти; осуществил систематизацию полученных эмпирических данных, давая им научное обоснование, анализ взаимосвязи уровня стресса, ресурсов стрессоустойчивости и ресурсных состояний; осуществил разработку психологической программы по формированию стрессоустойчивости у студентов – медиков на этапе профессиональной подготовки.

Апробация результатов работы:

Материалы диссертации были представлены и докладывались в рамках следующих конференций и были опубликованы в сборниках:

- 1) Всероссийская научно-практическая междисциплинарная конференция «Молодежь. Наука. Общество», 2018 и 2019.
- 2) Научно-практическая конференция «Студенческие Дни науки ТГУ», 2019 и 2020.
- 3) «Особенности стрессоустойчивости личности медицинских работников». Сборник статей по итогам Всероссийской научно-практической междисциплинарной конференции «Молодежь. Наука. Общество. Декабрь 2018» - 893 с. С. 373.
- 4) «Особенностей стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа г. Тольятти». Сборник статей по итогам научно – практической конференции «Студенческие дни науки ТГУ. Апрель 2019» - 775 с. С. 524
- 5) «Актуализация ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа на стадии профессиональной подготовки». Сборник статей по итогам Всероссийской научно-практической междисциплинарной конференции «Молодежь. Наука. Общество. Декабрь 2019»;
- 6) «Удовлетворенность жизнью как ресурс стрессоустойчивости на этапе профессиональной подготовки». Сборник статей по итогам

научно – практической конференции «Студенческие дни науки ТГУ. Апрель 2020» (в печати).

7) «Особенности стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа г.о. Тольятти» («Балканское научное обозрение» в июньском 2019. Т.3. № 2(4) – 118 с. С. 83.

На защиту выносятся положения:

1. Актуализация ресурсов стрессоустойчивости на этапе профессиональной подготовки студентов-медиков позволит развить стрессоустойчивость как профессионально-важное качество в профессиональной деятельности медицинского работника, способствуя становлению будущего медика.

2. Развитие стрессоустойчивости у студентов – медиков на этапе профессиональной подготовки как наиболее благоприятном периоде становления личности происходит поэтапно через повышение уровня осознания личностных особенностей.

3. Основными ресурсами стрессоустойчивости студентов – медиков в профессиональной деятельности являются устойчивость эмоционально-волевой сферы, навыки использования конструктивных копинг-стратегий, адекватная положительная самооценка, преобладание стенических эмоций и пониженный уровень тревоги.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 7 рисунков, 4 таблицы, список литературы (66 источников), приложения. Объем основного текста изложен на 83 страницах.

Глава 1 Теоретический анализ проблемы стрессоустойчивости

1.1 Проблема стрессоустойчивости: понятие, основные подходы

По определению Н.Е. Водопьяновой, «стрессоустойчивость — системная динамическая характеристика, определяющая способность человека противостоять стрессорному воздействию или совладать со многими стрессогенными ситуациями, активно преобразовывая их или приспосабливаясь к ним без ущерба для своего здоровья и качества выполняемой деятельности» [14, с. 290].

Изучением феномена стрессоустойчивости в своих исследованиях занимались многие отечественные и зарубежные психологи (Г. Енджел, С. Файимеи, Р. Лазарус, Е.С. Старенкова, Н.Е. Водопьянова, Б.Г. Ананьев, Г. Глейтман, А. Шмале, Э. Фромм, С. Хобфолли др.).

И в повседневной жизни, и при стечении особых обстоятельств, у человека могут возникать эмоциональные и психические напряжения в процессе его деятельности. По мнению В.П. Зинченко и Б.Г. Мещерякову это напряжение называется стрессом.

В настоящее время имеет место достаточно большое число теорий и моделей стресса. Развитие теорий сопровождалось разработкой новых подходов и концепций, моделей и парадигм, отражающих определенные позиции авторов.

В своих работах ученые опирались на биологические, психологические и физиологические аспекты, раскрывали различные взгляды на механизмы адаптации, саморегуляции, особенности проявления и совладания со стрессовыми ситуациями.

В.А. Бодров выделяет следующие основные модели стресса.

Генетически – конституционная теория стресса. Данная теория подразумевает, что способность человека сопротивляться стрессам не

зависит от внешних обстоятельств. Она predeterminedена генетически и зависит от физиологических особенностей индивида.

Модель предрасположенности к стрессу основана на том, что имеется предположение о взаимодействии физиологических особенностей и особенностей внешних факторов, сопровождающих стресс.

Психодинамическая модель берет свою основу на теориях З. Фрейда. З. Фрейд описывает два источника зарождения и развития тревоги и беспокойного состояния. Это предвосхищающая тревога, которая появляется как сигнализирующая о возможной внешней опасности. И травматическая тревога, причиной которой являются внутренние бессознательные источники. Зарождается эта тревога как результат сдерживания агрессивных инстинктов.

Междисциплинарная модель стресса. Согласно этой теории, организм реагирует на стресс-фактор как психологически, так и физиологически. Следствием являются определенные поведенческие реакции, которые могут меняться в зависимости от различных обстоятельств.

Системная модель. Согласно данной модели, стрессовые состояния сравниваются с некоторыми состояниями вне стресса.

Интегративная модель предполагает, что причина стресса – это проблема, которая требует от человека определенного решения, снижения или увеличения деятельной активности. Подобные решения требуют определенного напряжения. Если проблема решается, то напряжение спадает. Если нет, то напряжение нарастает, возможно сохраняется, что ведет к стрессу.

Подобное напряжение требует от человека аккумуляции и активизации ресурсов, типа реагирования, энергетического потенциала. Разрешение проблемы зависит от степени неожиданности проблемы, от природы её происхождения, от внутренних установок личности.

Когнитивная модель представляет для нас наибольший интерес. Эта модель основывается на теории Р. Лазаруса, которая состоит в том, что с

любой стрессовой ситуацией человек взаимодействует через эмоции. Эмоции генерируются когнициями. Таким образом, столкнувшись со стрессовой ситуацией, человек осмысливает её, и через осмысление приходит изменение эмоционального отношения. Когнитивное отношение к проблеме зависит как от личностных качеств, так и от особенностей окружающей среды. Таким образом, ведущими компонентами данной теории являются личностные качества человека, оказавшегося в определенной стрессовой среде, его когнитивная оценка происходящего, и, как следствие, изменяющееся эмоциональное состояние.

Опираясь на данную теорию, делаем предположение, что стрессоустойчивость – есть не статический конструкт, а динамическая модель, которая склонна деформироваться под влиянием когнитивных оценок и эмоциональных состояний.

Ресурсная теория стресса была обоснована С. Хобфоллом. В контексте данной теории для сохранения стрессоустойчивости необходимо аккумулировать, накапливать и «консервировать» запас ресурсов, чтобы в момент возникновения стрессовой ситуации иметь возможность воспользоваться имеющимся резервом. Предполагается, что человек имеет способность накапливать необходимые ему ценности, вкладываться в них, способен сохранять их и пользоваться ими дозированно, по мере необходимости. Данная теория несёт предположение о том, что личность способна инвестировать усилия в создание и развитие ресурсов, способна защищать их от растраты, восстанавливать и приобретать новые для собственной уверенности и защищенности от разрушающих стресс-факторов.

В COR-теории С. Хобфолла первичным триггером, ведущим к стрессу, является непосредственно потеря ресурсов. По мере истощения стратегического запаса наступает состояние тревожности, что уже само по себе может являться стресс-фактором.

На начальных стадиях стресса человек прилагает усилия на то, чтобы сопротивляться разрушающим воздействиям. Это происходит по средствам

вложения личностных ресурсов. На дальнейших этапах, если стрессовая ситуация продолжает развиваться, и состояние ресурсов становится дефицитным, человек уходит в энергосберегающий режим, пытается сохранить и восстановить оставшийся запас. Этот этап сопровождается эмоциональной напряженностью, перевозбуждением, тревожностью и фрустрацией. Стратегии поведения могут меняться. Стадия мобилизации замещается защитными механизмами поведения.

Если на начальных стадиях стрессовой ситуации личность принимает проблемно – ориентированные решения, такие как, например, поиск информации, временные и эмоциональные вложения, то на последующих стадиях, когда наступает дефицит ресурсов, человек переключается на защитные стратегии поведения. Он переключается на проактивное преодоление, стремится уменьшить потери запаса.

В данной теории проактивным процессам преодоления стресса придается особое значение. Акцент делается на необходимости осознанно развивать свои ресурсы, учиться аккумулировать их и сохранять. Предполагается, что когда человек умеет разумно избегать риски, то вероятность развития у него стресса значительно сокращается. Это вытекает из того, что потеря ресурсов оказывает негативное влияние как на здоровье, так и на качество жизни, на снижение самооценки и субъективной комфортности.

Таким образом, очевидна непосредственная зависимость как уровня стрессоустойчивости от степени актуализации ресурсов, так и обратная зависимость. На основании эмпирических исследований С. Хобфолл делает вывод о том, что высокий уровень стрессоустойчивости сам по себе является неким ресурсом, стратегическим запасом, актуализация которого в необходимых условиях способствует менее драматичному преодолению стресса.

Так, можно сделать вывод о том, что для изучения феномена стрессоустойчивости необходимо использовать динамические модели. Это

обусловлено тем, что статические модели не могут учитывать всей подвижности взаимосвязи между ресурсами стрессоустойчивости и её уровнем. Под ресурсами стрессоустойчивости в данном случае понимаются как внешние конструкторы, так и персональные личностные характеристики, такие как навыки преактивного совладающего поведения, коммуникативные компетенции, внешняя социальная поддержка.

В 1993 г. Было проведено эмпирическое исследование, которое показало, что даже когнитивные ресурсы личности меняются в сторону снижения под действием стресса. Это объясняется тем, что в травматических ситуациях может снижаться вера в себя, в собственные компетенции и профессионализм.

Разработанная С. Хобфоллом концепция «консервации» ресурсов является основанием для методологии в оценке личностного потенциала устойчивости к стрессовым ситуациям и представляет собой динамическую модель взаимодействия среды и личности.

В данной концепции выделены следующие показатели стрессоустойчивости. Эти показатели базируются на оценке социально – психологического уровня личности:

- способность к социальной адаптации;
- способность к сохранению межличностных связей;
- сохранение способности к самореализации и достижению значимых жизненных целей;
- сохранение трудоспособности;
- способность поддерживать на высоком уровне качество выполняемой деятельности;
- сохранение здоровья.

В более широком смысле копинг и преодоление рассматривается с точки зрения когнитивно – поведенческого подхода. С точки зрения этой теории ключевым ресурсом преодоления стресса является совокупность поведенческих актов и когнитивных усилий, которые способствуют

психологической адаптации человека в период стресса. Репертуар когнитивных моделей может быть достаточно разнообразен, так как зависит от индивидуальных особенностей личности.

В стрессовых ситуациях взаимодействия человека с внешним миром качественно отличается от того, которое имеет место в привычных жизненных ситуациях. Отношение к ситуации преломляется через субъективные внутренние конструкты и установки, связанные с воспитанием, жизненными убеждениями и принципами, религиозными взглядами и жизненными позициями, пониманием реального и идеального Я.

Из понимания стресса вытекает понимание стрессоустойчивости как набора личных индивидуальных качеств, определяющих реакцию человека на воздействие внешних стресс-агентов.

Учеными были выделены три основных компонента, из которых, по их мнению, состоит стрессоустойчивость. Во-первых, это понимание своего Я, его значимости и состоятельности. Во-вторых, внимание уделяется тому, насколько индивид способен принять на себя ответственность за принятие решений и за происходящее с ним в жизни. И, в-третьих, акцент делается на том, насколько индивид открыт новому, восприимчив к новому, заинтересован в нём.

В настоящее время исследование феномена стрессоустойчивости активно развивается. В связи с этим появляются новые направления в данной области. Большой интерес вызывает тот факт, что стрессоры оказывают активное влияние на состояние здоровья и, как следствие, продолжительность жизни. М. Фридман, Р. Розенман, С. Саймонтон и др. занимались изучением того, как вызывающие стресс факторы влияют на возникновение болезней. Ими было доказано, что длительные и затяжные стрессы более пагубно влияют на здоровье, нежели более интенсивные, но кратковременные.

Особое внимание в настоящее время уделяется феномену совладания со стрессовыми ситуациями. Этим вопросом занимались такие учёные, как С. Хобфолл, С. Карвери С. Фолкман.

Так же интерес учёных вызывают некоторые навыки и компетенции индивида. К ним относятся изучение социальной поддержки и её влияние на стрессоустойчивость. Ученые исследуют, как проявляется стресс в различных областях деятельности человека, в сферах его реализации. Кроме того, предметом изучения сегодня является гендерная особенность стрессоустойчивости, стресс в профессионально сфере. Интерес ученых вызывает разница между микро-стрессами и затяжными стрессовыми ситуациями. Доказано, что микро – стрессы оказываются менее разрушительными, чем продолжительные, но они могут усугублять затяжные стрессы.

Ученые изучают образ жизни, уровень духовности, религиозность, навыки тайм – менеджмента, моральные принципы. Такие ученые, как Н.Е. Водопьянова, Д. Гринберг и другие разрабатывают программы по обучению управлению стрессом. Созданные ими обучающие программы учитывают гендерный аспект, возрастные особенности, уровень образования и социального статуса. Благодаря их исследованиям и разработкам появляется возможность справляться со стрессовыми ситуациями более конструктивно, избегая разрушающих негативных последствий, что, в свою очередь, способствует более полноценному образу жизни и сохранению здоровья.

Таким образом, проблема стрессоустойчивости личности имеет высокую значимость и актуальность. Этим объясняется то внимание, которое уделяется вопросам преодоления стрессовых ситуаций со стороны современных учёных. Проблемой стрессоустойчивости в своих исследованиях занимались многие отечественные и зарубежные психологи (Г. Енджел, С. Файмеи, Р. Лазарус, Е.С. Старенкова, Н.Е. Водопьянова, Б.Г. Ананьев, Г. Глейтман, А. Шмале, Э. Фромм, С. Хобфолл и др.). Стрессоустойчивость рассматривается авторами как центральный составляющий элемент в структуре качественной жизни, психической, физической и эмоциональной. В нашей исследовательской работе под

стрессоустойчивостью мы будем понимать некую комплексную характеристику, определяющуюся совокупностью личностных качеств и особенностей, навыков и умений, касающихся саморегуляции и саморефлексии. Согласно этому определению, стрессоустойчивость будет характеризоваться нами как система элементов, проявляющихся на четырех уровнях: когнитивном, поведенческом, эмоциональном и мотивационном.

1.2 Ресурсы стрессоустойчивости и способы их актуализации: основные подходы

На наш взгляд, наиболее полное и ёмкое определение ресурсов стрессоустойчивости дала Е.Н. Водопьянова. Под ресурсами стрессоустойчивости она понимаются некоторые внешние и внутренние переменные компоненты личности, которые способствуют психологической устойчивости в ситуациях; вызывающих стресс. Это не только эмоциональные, но и волевые, мотивационные, когнитивные и поведенческие составляющие. Человек способен анализировать эти конструкты, что позволяет ему адаптироваться к стресс-факторам. Под ресурсами Водопьянова понимает некоторые средства или инструменты, используемые человеком для некой трансформации своего взаимодействия с внешними факторами, вызывающими стресс [14, с. 290].

Так, ресурсы стрессоустойчивости – это динамические конструкты, индивидуальные характеристики, личностные особенности, а также некоторые внешние обстоятельства, которые помогают человеку справляться с всевозможными сложными жизненными обстоятельствами. Такими внутренними конструктами могут быть психологические состояния личности, субъективные настроения, самоощущения, уровень духовного и интеллектуального развития. А также мотивы, которыми индивид руководствуется при принятии решений. К поведенческим конструктам мы будем относить навыки саморегуляции, релаксации, способности к само

рефлексии. Эти конструкты могут быть развиты и актуализированы в определенных жизненных ситуациях. Они могут быть призваны для более конструктивного преодоления стресса.

Л.В. Куликов, наряду с определением ресурсов стрессоустойчивости как индивидуальных способностей и свойств, говорит о компонентах стрессоустойчивости. По его определению, компоненты стрессоустойчивости – это некие конструкты, обеспечивающие способность индивида к прогнозированию возможного развития ситуаций. По его мнению, это может способствовать избеганию стрессового воздействия. Еще одним подобным компонентом может выступать способность контролировать эмоции. Развитые волевые качества, целеустремленность, способность личности мобилизовать свои психические способности – всё это так же способствует конструктивному преодолению стресса. К ресурсам стрессоустойчивости Л.В. Куликов относит в своих работах так же владение навыками саморегуляции. Автор делает акцент на том, что способность выдерживать длительное и сильное волевое, физическое и эмоциональное напряжение так же является личностным ресурсом, способствующим преодолению стресса. За частую стрессовые ситуации требуют от индивида способности выдерживать как длительные, так и краткосрочные пиковые нагрузки. От человека может потребоваться опыт, который в разрешении ситуаций. Всё это также является эффективными ресурсами для переживания стрессов.

Адаптационные процессы, возникающие в ответ на разнообразные стрессовые ситуации, должны быть максимально гибкими. Способность человека к самореализации, к решению внутриличностных конфликтов также повышают стрессоустойчивость личности [14, с. 294].

Проделанный нами анализ литературы по данной теме показал, что к личностным ресурсам стрессоустойчивости многие исследователи так же относят интернальный локус контроля [64]. Понятие «локус контроля» было введено в 1954 году психологом Джулианом Роттером. Интернальный локус

контроля подразумевает способность индивида брать на себя ответственность за происходящее с ним в жизни. Это способность не перекладывать ответственность на внешние обстоятельства, а умение принимать решения и критично оценивать свои возможности. Интернальный локус контроля способствует формированию уверенности в себе, зрелой «Я» – концепции и самооффективности.

Сохранение или повышение стрессоустойчивости личности связано с поиском ресурсов, помогающих личности в преодолении стрессовых ситуаций.

Г. Селье разделил адаптационные к стрессу ресурсы на два вида по глубине адаптационной энергии: на поверхностную и глубокую. Эти два вида энергии активизируются по степени необходимости. Поверхностные ресурсы активизируются «по первому требованию». Их отличие, по мнению Г. Селье, состоит в том, что они легко восстанавливаются. Пополнить такие ресурсы можно хорошим питанием, полноценным сном или физическим расслаблением, релаксацией. Если поверхностные ресурсы находятся в хорошем компенсационном состоянии, своевременно восстанавливаются и пополняются, то организм не попадает в предболезненное состояние из-за стрессовых ситуаций.

Согласно гипотезе, выдвинутой Г. Селье, поверхностная адаптационная энергия тесно связана с глубокой энергией. Восстановление поверхностной энергии происходит не только за счет режима и образа жизни человека, но также за счет глубокой адаптационной энергии. При кратковременных не затяжных и не сильных стрессах организм расходует энергию, относящуюся к поверхностной. Когда запасы истощаются, начинается мобилизация глубокой энергии. Активизация этого вида энергии начинается тогда, когда человек долго находится в стрессе, когда поверхностные ресурсы уже израсходованы. Истощение «глубоких» ресурсов может быть не обратимым. Их недостаток может вести к болезням и прочим необратимым процессам.

Ученые, занимающиеся феноменом ресурсов стрессоустойчивости, например, Э. Фромм, выделяют три основных психологических ресурса, которые способны помогать человеку сохранять адекватное работоспособное состояние без ущерба для здоровья в периоды стрессовых ситуаций.

Одним из таких ресурсов, по мнению Э. Фромма, является надежда. «Надеяться – значит, в каждый момент времени быть готовым к тому, что еще не появилось на свет, и несмотря ни на что не отчаиваться, если на том или ином участке жизненного пути это рождение не произошло». [56].

Еще одним таким ресурсом является рациональная вера. Рациональная вера – это убежденность в том, что из любой кризисной ситуации существует несколько приемлемых выходов. И если на данный момент они не очевидны, то при помощи здравого смысла эти выходы всегда можно найти.

Третьим психологическим ресурсом, способствующим противостоянию стрессам, по мнению Э. Фромма, является мужество. Мужество – это тот механизм, который позволяет актуализировать веру и разумный рационализм, то звено, которое сцепляет все ресурсы воедино.

Как отмечает Б.Г. Ананьев, большое влияние на стресс-толерантность, или стрессоустойчивость, оказывают социальные взаимоотношения. Выносливость личности по отношению к стресс-факторам зависит от сочувствия и соучастия окружающих, от наличия материальной и функциональной поддержки, от моральной помощи, обеспечиваемой социальными связями [1].

Социальные связи, по мнению Б.Г. Ананьева, интраиндивидуальная структура личности держится на социальных связях. К социально-психологической поддержке относится информационная, функциональная, инструментальная и эмоциональная помощь. Социально-психологическая поддержка может иметь место и в семье, и в коллективе, и на уровне государства. Однако, важна не только сама оказанная помощь, важна еще и способность личности эту помощь принимать. Именно навык индивида создавать вокруг себя значимые социальные связи (коллеги, семья, друзья) и

способность в необходимый момент обратиться к социуму за помощью и является мощным ресурсом стрессоустойчивости, как отмечает Б.Г. Ананьев.

В стрессовой ситуации индивид применяет определенные формы поведения, которые характеризуются психологической компетентностью.

Уровень компетентности определяется жизненным опытом, осведомленностью, опирается на культурное развитие и формы адаптивных процессов в стрессовых ситуациях.

К личностным ресурсам, наиболее изученным на сегодняшний день, относятся:

- положительное отношение к стрессовой ситуации, как к возможности приобрести бесценный жизненный опыт, и, как следствие, мотивация на активное преодоление;
- самодостаточность, высокая самооценка, положительное самоотношение и Я-концепция, ценность собственной значимости;
- активная жизненная позиция, и, как следствие, высокая психологическая устойчивость в стрессовых ситуациях;
- развитые эмоционально – волевые качества;
- способность мыслить позитивно и рационально;
- хорошее состояние здоровья и физическая активность.

К инструментальным и информационным ресурсам принято относить:

- способность адекватно оценивать степень воздействия стресс-фактора на человека, способность контролировать ситуацию;
- мастерство, компетентности, знания, умения и навыки, владение инструментальными средствами и технологиями, способствующими преодолению стрессовой ситуации;
- готовность и способность к саморазвитию и самосовершенствованию, активная жизненная позиция по отношению к себе и к жизни в целом;
- готовность и способность к переосмыслению ситуации, к её когнитивной переоценке;

– материальные ресурсы: стабильный удовлетворительный материальный доход, хорошие условия жизни, возможность позаботиться о своем здоровье и безопасности [29].

Из выше сказанного можно сделать вывод о том, что стрессоустойчивость не является врожденной, её можно сформировать и развить, сформировав необходимые навыки и умения, изменив отношения человека к внешним обстоятельствам.

В развитии стрессоустойчивости исследователи выделяют три этапа. На первом из них происходит интерпретация ситуации, оценка собственных возможностей, моральных и физических, соотнесение возможностей преодоления стрессовой ситуации.

На втором этапе происходит оценка изменений, которые происходят с личностью в состоянии пребывания в стрессе.

Третий этап характеризуется процессом адаптации. На данной стадии происходит выбор пути и направления преодоления: уход, приспособление или противодействие.

Способы реагирования на стресс, сценарии его проживания могут быть разнообразными. Они зависят как от внешних обстоятельств, сопутствующих стрессовым, так и от личных индивидуальных особенностей личности, попавшей под влияние стресс-агентов.

Многие ученые, занимающиеся проблемой стрессоустойчивости, большое значение придают личностным характеристикам как средствами взаимодействия со стресс-факторами. В.Л. Марищук, например, эмоциональную устойчивость как ресурс связывает с темпераментом. Эмоциональная устойчивость – это способность человека контролировать эмоциональное возбуждение, регулировать сильные эмоции в период стресса.

Блудов Н.И и Плахтиенко В.А. под эмоциональной устойчивостью понимают «свойство темперамента, которое позволяет надежно выполнять

задачи жизнедеятельности за счет оптимального использования резервов эмоциональной энергии» [7].

Способность и готовность человека к деятельности в сложных и напряженных ситуациях так же является ресурсом, способствующим противостоянию стрессу. П.Б. Зильберман определяет стрессоустойчивость как «интегративное свойство личности, характеризующееся таким взаимодействием эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов психической деятельности человека, которые обеспечивают оптимальное успешное достижение цели деятельности в сложной эмоциональной обстановке» [10].

Саморегуляция и уровень её сформированности является одним из эффективных и действенных ресурсов стрессоустойчивости. Под саморегуляцией мы будем понимать воздействие личности на собственные конструкты, на саму себя. Результатом такого воздействия может быть приведение в спокойное умиротворенное состояние собственных состояний, приведение в норму собственного функционирования. Находясь в спокойном сбалансированном состоянии, человек может адекватно проанализировать ситуацию и принять оптимальное решение.

Семёнова Е.М. в своих работах описывает методы, которые способствуют формированию эмоциональной саморегуляции [12; с. 134-165]:

- самоубеждение, самоприказы на вызов спокойного состояния, самовнушение спокойствия и выдержки, необходимые для работы настроения: «Сегодня я не обращаю внимания на пустяки», «Я совершенно спокоен»;
- самоконтроль эмоционального состояния по внешним выражениям эмоций: мимике, пантомимике, соматике, характере речи, наличии мышечного напряжения, повышенной частоты дыхания. Контролировать внешнее выражение эмоций можно с помощью «запуска» вопросов самоконтроля: «Как я выгляжу?», «Не скован ли я?», «Не сжаты ли мои зубы?», «Как я сижу (стою)?», «Как я дышу?». В

случае выявления признаков напряженности необходимо произвольно расслабить мышцы, удобно сесть (стать), установить спокойный ритм дыхания: сделать 2-3 глубоких вдоха и выдоха, чтобы сбить учащенное дыхание;

– дыхательные упражнения успокаивающей направленности (успокаивающее дыхание, глубокое дыхание). Можно использовать следующее дыхательное упражнение: сделать глубокий вдох, направляя воздушный поток в низ живота, задержать дыхание на пару секунд, а потом медленно выпустить воздух через рот ровной струей. Повторить упражнение 3—5 раз. Таким образом, снимается напряжение тела и мозга, создается уравновешенное состояние;

– использование образов концентрации и визуализации – сосредоточение внимания и воображения на определенном объекте (зрительных, звуковых, телесных и других ощущениях). Например, при первых признаках напряжения представить внутри себя, на уровне груди, мощный пресс, который движется сверху вниз, подавляя возникающую отрицательную энергию и внутреннее напряжение, связанное с нею;

– сочетание приемов концентрации внимания, актуализации воображения и дыхательных упражнений. Например, перед предстоящей неприятной беседой можно использовать следующий прием: глубоко вдохнуть, во время выдоха резким движением в воображении как бы сорвать напряженную маску со своего лица. После этого начинать беседу;

– прежде чем совершить ответное действие, сосчитать до десяти;

– активизация чувства юмора - попытаться увидеть комическое даже в сложной, серьезной ситуации: мысленно представить агрессивного партнера в комичной ситуации (как бы он выглядел в этом состоянии на пляже, в клетке зоопарка, в детской шапочке и т.д.), простить партнеру его ошибку, несообразительность, эмоциональность;

– отвлечение — постараться как можно ярче представить ситуацию, в которой вы обычно чувствуете себя наиболее спокойно и уютно, поставить себя в эту ситуацию [12; с. 135-167].

На пути к формированию стрессоустойчивости медика особое внимание необходимо уделять саморефлексии и навыкам релаксации.

Проблему устойчивости к эмоциональному стрессу можно рассмотреть с помощью формирования у преподавателя саморефлексии. Рефлексия — имеет довольно много определений. Если говорить о рефлексии, как о профессионально значимом качестве педагога, то под этим понятием понимается способность сознания педагога быть сосредоточенным не на предмете собственной деятельности, а на самой деятельности. Рефлексия как процесс – это осмысление собственной деятельности, с целью ее дальнейшего совершенствования. В педагогической деятельности рефлексия помогает вырабатывать самостоятельную стратегию действий в какой-либо социальной ситуации [17]. Рефлексия выполняет функцию снижения неопределенности в выборе действий, адекватных требованиям места и времени, для достижения цели. В эмоционально напряженных ситуациях цель рефлексии сводится к уменьшению страдания от переживания соответствующей эмоции. С помощью развития рефлексии и изменения стиля мышления педагогов повысится их стрессоустойчивость, а, следовательно, увеличится эффективность в преподавательской деятельности. [7]. Целенаправленное использование данных способов и приемов саморегуляции эмоционального состояния в учебном процессе окажет существенное влияние на развитие эмоциональной устойчивости педагога и улучшит его стрессоустойчивость.

Таким образом, понятие ресурсов и ресурсных состояний стрессоустойчивости неразрывно связано и вытекает из понятия стрессоустойчивость. Стрессоустойчивость определяется качествами личности, её способностями противостоять негативным ситуациям. Стрессоустойчивость характеризуется особенностями реагирования

личности на стресс-факторы окружающей его среды. И так как ресурсы и ресурсные состояния – это не врождённые, а приобретенные динамические конструкты, то динамика их развития может происходить под осознанным влиянием личности на это процесс.

Проблемой ресурсных состояний в своих работах занимались многие зарубежные и отечественные учены. Их интерес привлекали уровни таких состояний, степень выраженности, зависимость от внешних сопутствующих факторов. Одни ученые в своих исследованиях углублялись в личностные характеристики, другие – в приобретенные и развитые навыки и компетенции, третьи – в зависимость стрессоустойчивости личности от социального окружения. Так или иначе, ресурсные состояния подвержены влиянию, а, следовательно, могут быть актуализированы, их развитие и становление должно происходить под осознанным контролем самой личности.

1.3 Особенности профессионального становления личности медицинского работника на этапе профессиональной подготовки

Проблема профессионального становления будущего специалиста представлена в работах Е.А. Климова, Р.В. Габдреева, Э.Ф. Зеера, В.А. Бодрова, А.Б. Каганова, Л.Н. Корнеевой, Т.В. Кудрявцевой, А.К. Марковой, Л.М. Митиной, В.Д. Шадрикова. Профессиональное становление не имеет строгих возрастных границ и фиксированной периодизации. Это процесс, который может протекать в течении всей сознательной жизни. Он заключается в развитии личности, направленном на разрешение противоречий между внутренними принципами и конструктами, установками и сложившимися качествами и требованиями, которые выдвигает профессиональная деятельность. Профессиональное общество требует от специалиста (будущего и состоявшегося) определённых качеств,

взглядов и принципов, определенного стиля поведения и общения, которые могут формироваться в течении многих лет.

Российские и зарубежные ученые, которые занимались проблемой профессионального становления, разрабатывали свои классификации и возрастные периодизации этого процесса. Каждая классификация определяла возрастные границы, в рамках которых описывались особенности возраста и новообразований, соответствующих профессиональному становлению личности.

Возрастная периодизация, обоснованная Е.А. Климовым, состоит из десяти этапов [20]:

- стадия пред игры (от рождения до 3 лет) – в этот период ребенок получает начальные знания и опыт общения, получает представления о нормах поведения, осваивает предметы как орудия труда, в том числе; полученные опыты будут служить базой и основой для развития дальнейшей трудовой деятельности;
- стадия игры (т 3 до 6-8 лет) – эта стадия характеризуется кризисом трехлетнего возраста; в этот период происходит важная субъективизация личности. В период тематических и ролевых игр ребенок имеет возможность получить начальные представления о профессиональной деятельности (игры в повара или продавца). Так же ребенок учится слушать и понимать других, получает навыки саморегуляции и самоорганизации. Этот период является очень важным на пути профессионального становления;
- стадия овладения учебной деятельностью (от 6-8 до 12-13 лет) - ребенок вступает в активную учебную деятельность, что способствует развитию у него навыков саморегуляции, самооценки, планирования, самоконтроля. Ребенок начинает осознавать своё незнание, начинает связывать получаемые в школе знания с различными профессиями. Ребенок учится планировать и доводить до конца начатые дела не только в учебной, но и в после школьной жизни. У ребенка

формируются навык заботиться и ухаживать, брать на себя ответственность;

– стадия оптации (11-12 – 14-18 лет) – период переходного возраста, познания себя, формирования личностной самооценки, подготовка к сознательному профессиональному самоопределению. В это период представления о многих профессиях достаточно идеализированы.

Первые три стадии в большей степени связаны с возрастом, хотя и определяются индивидуальными особенностями. Четвертая же стадия – стадия оптанта – не связана с биологическим возрастом, на стадии оптанта может находиться человек любого возраста, определяющийся с профессией. В стадию «оптанта» вступает человек, стоящий перед выбором профессии или направления профессиональной деятельности.

Следующие стадии так же не связаны с возрастом, но тем не менее Климов Е.А. предлагает ориентироваться на приблизительные возрастные границы:

– стадия адепта, или стадия профессиональной подготовки совпадает с возрастом от 15-18 до 16-23 лет. Для этого периода характерно то, что человек уже выбрал профессию и погрузился в процесс получения профессиональных навыков, знаний и умений. Представление о выбранной профессии становятся более реалистичными. Возможно, некоторые аспекты сделанного выбора приведут к разочарованию. Возможно, что придет осознание того, что необходимые профессиональные требования не соответствуют личностным особенностям. И, возможно, человек примет решение выйти из профессии, а возможно, встанет на путь работы над собственными психологическими особенностями с целью достичь необходимого соответствия требованиям выбранной им профессии;

– после окончания получения образования, с выходом человека на работу, наступает стадия адаптанта. Она может продолжаться от 2-3 месяцев до 2-3 лет. Человек становится адаптантом, не только впервые

выйдя на работу, но и сменив профессию, или повысив свою квалификацию в выбранной ранее профессии. На данном этапе происходит некоторая деформация видения своей будущей профессии, так как специалист видит её как бы изнутри. Теоретические знания находят свое применение на практике. При благоприятном течении данного периода при его завершении наступает более глубокое и полное понимание профессии, приходит осознание правильности выбора, специалист чувствует себя профессионалом и мастером своего дела;

– стадия интернала подразумевает вхождение в профессию и в коллектив полноценным специалистом. Работник подходит к выполняемой им работе не формально и шаблонно, а творчески, он способен самостоятельно решать задачи любой сложности на своем участке и в рамках своей компетенции. Он становится своим среди своих, полноценным сотрудником, а которого можно положиться и которому можно довериться;

– стадия мастера отличает специалиста тем, что он разительно выделяется на фоне других специалистов. Он обрел свой стиль, свою линию, он способен решать задачи сложного уровня, которые не под силу решить многим другим. У такого специалиста развиты все необходимые навыки, его личностные особенности сфокусированы с теми требованиями, которые предъявляет профессия. От других сотрудников его отличает профессиональная рефлексия, его жизненный опыт способствует оптимальному решению профессиональных задач;

– продолжением стадии мастера является стадия авторитета. Это специалист, который стал лучшим среди мастеров. Он имеет определенные награды и регалии в своей отрасли, к его мнению прислушиваются как коллеги, так и руководители. Уважение к нему не ограничивается границами коллектива, его опыт ценят не только в организации, но и за её пределами, слава о нем выходит за пределы

города, области и даже страны. Несмотря на то, что физические силы и энергия его снижаются, опыт и квалификация позволяют решать наисложнейшие задачи на высочайшем уровне. Его способность к организации себя и производственного процесса способствуют тому, что такой работник может занимать руководящие посты, оставаясь при этом ценным и незаменимым исполнителем любого звена процесса;

– стадия наставника является вершиной профессионального пути. Наставник – это специалист с наивысшей степенью мастерства, готовый и способный передать свой опыт молодому поколению. Наставник является носителем профессиональной культуры. Несмотря на то, что его физические силы угасают его эмоциональный и интеллектуальный потенциал заряжает энергией и поддерживает в работоспособном состоянии личность. Востребованность бесценного опыта, необходимость смены в получении знаний и опыта делает жизнь наставника яркой и насыщенной.

Профессиональное становление рассматривается Э.Ф. Зеером как одно из важнейших проявлений психического развития личности, как способ и процесс его включения в социальное общество вообще и профессиональное сообщество в частности. [12]. По мнению Зеера Э.Ф., становление личности особенно интенсивно происходит в профессиональной деятельности. Это обусловлено тем, что профессиональная деятельность сосредотачивает на себе большую часть внимания и основную активность субъекта. Э.Ф. Зеер, как и многие ученые, занимающиеся проблемой профессионального становления, выделяет некоторые основные этапы развития профессионала, составляющие целостный процесс становления жизненного пути.

Период профессиональной подготовки отмечается как один из наиболее значимых на пути формирования человека как личности в целом. «Она начинается с поступления в профессиональное учебное заведение (профессиональное училище, техникум, вуз). Социальная ситуация характеризуется новой социальной ролью личности (учащийся, студент),

новыми взаимоотношениями в коллективе, большей социальной независимостью, политическим и гражданским совершеннолетием. Ведущая деятельность – профессионально-познавательная, ориентированная на получение конкретной профессии» [17].

Предполагается, что на этапе профессиональной подготовки происходит развитие профессионально важных личностных качеств, их структурирование и систематизирование, формирование профессиональной пригодности личности. Э.Ф. Зеер сопоставляет стадии профессионального развития с этапами и стадиями формирования личности. Э.Ф. Зеером отмечается тот факт, что сам процесс профессионального обучения накладывает отпечаток и формирует личностные черты, что оказывает влияние на формирование личности как профессионала и субъекта профессиональной деятельности.

В данном ключе профессиональное становление личности медицинского работника заслуживает особого внимания. С каждым годом профессия медика становится всё более популярной и востребованной. Это происходит несмотря на то, что получить медицинское образование на много сложнее, чем какое – либо другое. Образовательный процесс более длительный, и требует от студентов максимальной сосредоточенности и самоотдачи. Не стоит под сомнением и тот факт, что и работа врачей и среднего медицинского персонала является наиболее стрессогенной. Работа медиков сопряжена с напряженными условиями труда: ночные дежурства, экстремальные ситуации, нехватка необходимых средств, сложная эмоциональная и физическая обстановка, в которой необходимо уметь сосредотачиваться, концентрироваться, принимать жизненно важные решения. Часто врачу приходится находиться в негативной атмосфере эмоций пациентов и их родственников, испытывать недостаток социального одобрения и принятия. Все это требует от врача колоссальных энергетических затрат, невероятных навыков самоотдачи. Так, чтобы стать настоящим медиком, молодому специалисту недостаточно получить диплом

врача или медсестры. Преподаватели медицинских учреждений призваны давать студентам не только анатомические знания. Их целью должно стать воспитание молодого специалиста как гуманного самоотверженного служителя на благо человечеству. Под руководством мудрого наставника молодой специалист проходит путь становления в более глубоком и обширном смысле, совершая нелегкую внутреннюю работу над собой. Это путь самовоспитания и развития личности по многим направлениям. [10].

Специфичность медицинской деятельности находит свое отражение в профессиограмме медработников [44]. Так утверждается, что, для успешной и продуктивной деятельности медицинского работника необходимо присутствие следующих развитых и актуализированных профессионально значимых личностных качеств:

- дружелюбность, человеколюбие, отзывчивость и милосердие;
- высокая степень ответственности;
- развитое внимание: переключаемость, распределяемость, объем;
- способность концентрироваться и быстро переключаться с одной задачи на другую в процессе выполнения работы;
- аналитический склад ума;
- развитые лексические способности;
- заинтересованность, умение с интересом работать с информацией;
- физическая и эмоциональная выносливость;
- хорошая память;
- навыки постоянного самоконтроля;
- организованность;
- эмоциональная устойчивость на высоком уровне;
- коммуникативные способности.

Показатель профессиональной подготовленности к медицинскому виду деятельности опирается на данную классификацию. Он выражается в высоко развитых социально – адаптационных способностях, способностях к высокой эмоциональной устойчивости, высоких коммуникативных компетенциях, то

есть в высоком уровне общего развития личности (Ф.В. Глызин, В.Е. Коновалов, А.П. Крутлик, Ю.В. Чуфаровский, А.Р. Ратинов, А.И. Долгова, М.М. Кочетов, А.В. Дулов, Т.А. Скотников, В.М. Богданов, Н.Л. Гарант, Я.М. Яковлев, Н.И. Ефремова, В.В. Романов, А.Ф. Кони, В.В. Мельник, В.В. Яровенко, Л.Е. Аронкер,).

Во время обучения в ходе профессионального становления осуществляется процесс самоопределения, происходит формирование жизненных ценностей. Человек начинает осваивать индивидуализированные способы деятельности, общения и поведения. Это имеет особое значение для студентов – медиков, так как их профессиональная деятельность сопровождается определенными специфическими особенностями.

В настоящее время большое внимание авторов привлекает мотивация, которой руководствуются абитуриенты при выборе профессии. И это не удивительно. Ведь мотивация обуславливается внутренними ценностями, жизненными установками, внешними социальными нормами. В свою очередь на мотивации базируются способности к достижениям и преодолениям. Авторами предполагается, что особое значение при выборе профессии имеет самооценка. Видение своего «Я» влияет на то, ощущает ли будущий специалист себя способным нести некую миссию, готов ли он к самопожертвованию и к самоотдаче. (А.С. Власенко, Т.В. Ищенко, А.Н. Семашко). А вот личностные качества студентов, их индивидуальные особенности изучены недостаточно широко. Так же мало внимания в литературе уделяется изучению личности студентов медицинских учреждений.

По нашему мнению, изучать личностные характеристики людей, выбравших своей профессиональной деятельностью медицинскую область, крайне важно и необходимо. Это объясняется тем, что личность формируется не только в профессиональной, но и в учебной деятельности. Более того, формирование личности в период получения профессионального

образования является наиболее интенсивным, и не должно обходиться стороной.

Формируется не только отношение к учебе, что само по себе не маловажно, но и отношение к своей будущей профессии. Так же формируется круг профессиональных специфических проблем. По мнению В.Н. Мясищева, «личное отношение к учению и предстоящей работе тесно связано с самооценкой, уверенностью в себе или ее отсутствием, уровнем притязания» [36].

Учет и принятие во внимание личностных и деловых качеств студентов должны быть приняты во внимание при распределении студентов по специальностям на более старших курсах обучения. И, конечно, выявлением личностных особенностей нужно заниматься чем раньше, тем лучше, и на этапе профессионального становления в том числе.

Можно предположить, что всех студентов, выбравших для своего обучения медицинские образовательные учреждения, объединяют некие определенные личные качества и профессиональные личностные особенности, так как выбор профессии медика уже характеризует личность саму по себе. Так же можно высказать предположение о том, что в структуре личности к моменту профессионального самоопределения могут быть сформированы определенные особенности, которые осознанно или подсознательно подводят человека к выбору той или иной профессии. Затем, личность развивается в выбранной им специальности, совершенствуя и преобразуя необходимые качества уже под влиянием профессии. Можно предположить, что студенты - медики на момент поступления уже имеют своей целью оказывать помощь больным людям и помогать нуждающимся. Таким образом, они уже имеют зачатки личностных свойств, необходимых для медицинских работников.

За период обучения студенты проходят студенты будут испытывать психологические, биологические и социальные деформации, вызванные их профессиональным и возрастным развитием. Эти деформации буду

накладывая отпечаток на молодых специалистов как на профессионалов. Именно поэтому уже сейчас, на момент обучения, студенты должны формироваться как медики, эти деформации будут определять качество работы будущих врачей на период их практической деятельности.

Важность этого этапа – этапа профессионального становления, его специфика определяет необходимость досконального знания особенностей молодых студентов с разных позиций, включая и психологические характеристики.

На наш взгляд, для оптимизации процесса обучения, знание ключевых характеристик данного возрастного периода является необходимым, прежде всего для педагогов, с целью разностороннего понимания специфики профессионально-значимых личностных особенностей студентов медицинского колледжа, предотвращения или исправления конфликтных ситуаций, и, в конечном счете, для оптимизации процесса обучения и дальнейшей профессиональной деятельности.

Именно поэтому необходимо учитывать специфику возрастных особенностей и новообразований: готовность к самостоятельному труду, профессиональная подготовленность и самоопределение, освоение новой социальной роли, связанной с выбранной профессией, формирование профессионально важных качеств и приобретение опыта самостоятельного выполнения профессиональной деятельности [17].

Профессия медицинского работника в силу своей специфики предъявляет определенные требования к личности врача, к его эмоциональной сфере, к его характеру, а также к его морально-этическим качествам. Так, не стоит под сомнением то утверждение, что для успешного профессионального и личностного развития специалисту медицинского профиля наряду с необходимым объемом профессиональных знаний необходимо формировать и развивать в себе такие важные качества, как фрустрационную толерантность и эмоциональную устойчивость. Эти

качества могут подпитываться как любовью к своей профессии, так и гуманностью и интеллектом.

Клиническая и амбулаторная деятельность врачей требует от медика не только глубоких профессиональных знаний, но и особых навыков поведения при контакте с больными. Коммуникативные компетенции – одни из необходимых компетенций при общении врача с пациентами и их родственниками.

Почему же становится так важно установить контакт с пациентом и его родственниками? Потому что это дает возможность врачам завоевать доверия пациентов. Здесь важен и индивидуальный подход, и умение наладить контакт, и способность улавливать нюансы при общении с пациентами различного пола, возраста и социального положения.

Немало важную роль здесь играет и манера общения, и внешний вид медика, и способность завоевать симпатию. Доверие больного к врачу – одно из необходимых условий благополучного выздоровления, необходимое звено в комплексе лечебных процедур.

На этапе профессионального становления студента – медика большое внимание нужно уделять моральной и нравственной составляющей профессиональных компетенций. Состояние постоянной готовности медика к его врачебной деятельности, человечность очень важны для медицинского работника. Одним из основных достоинств медицинского работника является такое качество как человечность. Она включает в себя сострадание больному, сочувствие и сопереживание его страданиям. И вместе с тем врач должен уметь сохранять холодный ум, не терять своего профессионализма и не впадать в панику. Необходимо так же уметь поддержать больного, успокоить его, дать ему веру в то, что благополучное выздоровление всегда возможно.

Исходя из вышеизложенного понятно, что вопрос о профессиональных личностных особенностях студентов медицинского колледжа не вызывает сомнения, так как золотое правило психологии труда гласит, что труд эффективен, если личностные особенности субъекта, соответствуют

требованиям, предъявляемым к ним самой профессией как системой функций. В процессе профессионального обучения студентам медицинского колледжа важно не только приобрести знания и умения, необходимые для профессиональной самореализации, но и развить в себе профессиональные личностные качества, которые являются залогом будущей успешной профессиональной деятельности.

Таким образом, проблемой стрессоустойчивости медицинских работников в своих исследованиях занимались многие зарубежные и отечественные психологи (Н.Е. Водопьянова, М.А. Багрий, Е.С. Старченкова, С.Б. Темрокова, О.И. Митберг, Н.А. Огнерубов, Е.Р. Исаева, И.Л. Гуреева, В.В. Бойко, М.В. Барабанова, В.М. Лымаренко, В.Я. Апчел, А.И. Губин и др.).

Большинство исследователей сходятся во мнении, что стрессоустойчивость – не врождённая характеристика личности. Она формируется в течении жизни под воздействием многих факторов. Формирование стрессоустойчивости предполагает овладение навыками и техниками регуляции собственных поведенческих реакций на стресс.

Стрессоустойчивость – интегральная характеристика личности, являющаяся динамической. Она определяет, на сколько человек способен противостоять стрессорному воздействию, способен ли он совладать со своими чувствами и эмоциями, спровоцированными стрессогенными ситуациями, на сколько он способен активно преобразовывать их, способен ли человек приспособиваясь к ним, сохраняя качество выполняемой деятельности.

Ресурсы стрессоустойчивости – это динамические конструкты, которые помогают личности эффективно и созидательно переживать ситуации стресса, не разрушая при этом собственную психику, не нанося вред своему здоровью, сохраняя позитивные отношения к себе и окружающему социуму.

Ресурсы стрессоустойчивости не являются статическими, они подвержены влиянию и подразделяются на внешние и внутренние

составляющие. Ресурсы стрессоустойчивости подвержены развитию по четырем направлениям: когнитивному, поведенческому, эмоционально – волевому и мотивационному.

Одним из значимых этапов профессионального становления является период профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка – это процесс, в результате которого человек приобретает определенные знания, навыки и умения, необходимые для выполнения определенного вида деятельности. Именно на этом этапе предполагается развитие важных личностных качеств, их структурирование в систему, формирование профессиональной пригодности как системной организации субъекта в специфической профессиональной среде (Е.А. Климов, Э.Ф. Зеер, Т.В. Кудрявцева, А.К. Макарова, В.Д. Шадриков).

Особая роль в становлении молодого специалиста как будущего врача принадлежит образовательным учреждениям. Именно там берут начало процессы формирования профессиональных качеств, характера личности медицинского работника, профессиональная направленность, овладение навыками специфического профессионального поведения. Поэтому становится актуальным внедрение в учебно-воспитательный процесс медицинских учебных заведений занятий, направленных на развитие у студентов стрессоустойчивости, обучение их техникам саморегуляции, формирование коммуникативных навыков.

Психологическая программа по актуализации ресурсов стрессоустойчивости является средством формирования стрессоустойчивости у студентов на этапе профессиональной подготовки.

Программа актуализации ресурсов стрессоустойчивости должна быть разработана с учетом особенностей возраста и специфики будущей профессиональной деятельности студентов медицинского колледжа.

Глава 2 Эмпирическое исследование индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа на этапе профессиональной подготовки

2.1 Организация и методы исследования

Исследование особенностей стрессоустойчивости студентов проводилось на базе государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тольяттинский медицинский колледж».

В исследовании приняло участие 66 юношей и девушек в возрасте от 19 до 23 лет.

На первом этапе исследования (09.2018 – 12.2018) был осуществлен выбор проблемы и её обоснование. Так же было теоретически изучено состояние проблемы, была составлена программа исследования.

На втором этапе (01.2019 – 09.2019) было проведено эмпирическое исследование, в ходе которого основная гипотеза уточнялась и проверялась. На данном этапе констатирующего эксперимента было проведено исследование на уровень стресса и диагностика ресурсов стрессоустойчивости.

На третьем этапе (10.2019 – 05.2020) был проведен анализ и теоретическое осмысление результатов, оформление выводов. На данном аналитическом этапе была разработана программа по актуализации ресурсов стрессоустойчивости для студентов медицинского профиля. Полученные данные были отражены в научных статьях и обсуждались на конференциях.

Задачи исследования были реализованы при помощи следующих методик:

- методика «Шкала психологического стресса PSM-25» (адаптированный вариант Н.Е. Водопьяновой);
- методика определения доминирующего состояния: краткий вариант (Л.В. Куликов);

- методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан);
- опросник «Проактивное совладающее поведение» (Е. Старченкова);
- шкала оценки субъективной комфортности (А. Леонова);
- «Мотивы выбора профессии» (Р.В. Овчарова).

Из всех существующих методик, направленных на определение уровня стресса, нами была выбрана шкала MSP-25. Эта шкала была разработана во Франции, затем переведена Н.Е. Водопьяновой и адаптирована под русский вариант. Она предназначена для измерения уровня стрессовых ощущений в эмоциональных проявлениях, а также в поведенческих и соматических показателях.

Данная методика Лемура – Тесье – Филлиона [28] была разработана с учетом всех недостатков предыдущих опросников и предназначена для измерения структуры переживаний стресса с учетом её феноменологии. Она основана на диагностике стресса как естественного состояния психической напряженности, в отличие от многих других диагностик, которые изучают лишь косвенные измерения стрессовых состояний через депрессии, стрессоры, тревожность, фрустрации и прочие патологические проявления.

Методика апробирована на выборке более чем пять тысяч человек в возрасте от 18 до 65 лет, что дает основание считать её надежной и валидной, обладающей достаточными психометрическими свойствами.

Назначение методики Л.В. Куликова [31, с. 30] по определению доминирующих состояний заключается в определении характеристик уровня психического состояния личности при помощи субъективных оценок опрашиваемого. Основная задача опросника – определение наиболее устойчивых доминирующих состояний обследуемого. Данный вариант является кратким. Он предназначен для исследования, ограниченного во времени. Вариант наиболее удобен для ручной обработки, баллы подчитываются простым арифметическим суммированием.

Опросник предполагает определение наиболее устойчивых состояний личности по шести шкалам.

Первая шкала – «Активное – пассивное отношение к жизненной ситуации». Данная шкала опирается большей степенью на такую характеристику личности, как активность. По мнению автора данной методики [30], несмотря на то, что данный параметр не является наиболее устойчивым и зависит от внешних текущих обстоятельств, он остается особенно важным при диагностике стрессовых состояний. Личности, сохраняющие активное отношение к сложившимся жизненным обстоятельствам, меньше подвержены паникам, готовы менять неблагоприятные внешние факторы, не опускают руки и наиболее готовы к активным действиям в пользу улучшения ситуации.

Высокие оценки по данной шкале (более 60 Т-баллов) говорят о том, что у человека выражено оптимистическое отношение к жизни, он активен и позитивен, готов к преодолению трудностей, не склонен опускать руки, верит в свои возможности и ощущает силы для преодоления препятствий на пути к достижению своих целей. Низкие же оценки по данной шкале (менее 40 Т-баллов) напротив сигнализируют о том, что человек пессимистичен, пассивен по отношению к трудностям в частности и к жизни в целом, слабо верит в свои силы и в возможность благоприятного исхода неудовлетворительных жизненных ситуаций.

Шкала «Тонус: высокий – низкий» показывает реакции человека на стресс. В сложных жизненных ситуациях человек может по-разному реагировать на трудности. Кто-то мобилизуется, собирается и сосредотачивается, тем самым концентрируясь на ситуации с целью её наиболее благоприятного разрешения. А кто-то, напротив, теряется и не может собраться с мыслями и с силами. Сходная картина наблюдается как в кратковременном, так и в затяжном стрессе. Данная шкала диагностирует человека на то, к чему он более склонен: к ощущению подъема сил и их концентрации или, наоборот, чувствует упадок сил и слабость. По мнению Л.В. Куликова, данная энергетическая характеристика является важнейшим измерением любого психического состояния. А при диагностике стрессовых

состояний она может давать представление о глубине переживаемого стресса.

Высокие оценки по данной шкале демонстрируют так же готовность к работе, высокую активность, ощущение внутренней собранности, стенические реакции на внешние трудности.

Для человека, имеющего низкие оценки данной шкале, характерна низкая работоспособность, ощущение усталости, вялости и несобранности, инертности и утомляемости. У него меньше способностей для проявления активности, у него снижен силовой ресурс, повышена утомляемость.

Следующая шкала, по которой проводится диагностика – это параметр для оценки «спокойствия – тревоги». Она предназначена для диагностики базальной тревоги. Понятие базальной тревоги в психологии было введено Карен Хорни. В литературе под базальной тревогой понимается такое тревожное состояние, которое не зависит от каких-либо внешних провоцирующих обстоятельств. Такая тревога называется ещё «свободно плавающей» или «немотивированной». Среди прочих видов тревоги для данного вида наиболее характерны не затухающие эмоциональные проявления, длительные и затяжные переживания.

Переживание тревоги имеет большое значение в психологическом смысле для ряда прочих явлений. Она усиливает эмоциогенные раздражители различной природы и силы, увеличивает незначительные из них, усиливает отрицательность эмоциональных окрасок, усугубляет их негативное влияние на человеческое сознание, деятельность и поведенческие реакции.

Высокие оценки по данной шкале говорят об отсутствии склонности испытывать не оправданное беспокойство без видимой объективной на то причины.

Низкие же оценки свидетельствуют о наличии склонности к беспокойству в широком круге жизненных ситуаций. Человек с низкими баллами по данной шкале видит угрозу своему благополучию не зависимо от

того, существует или нет такая угроза на самом деле. Он тревожен, суетлив, необоснованно обеспокоен и напуган, зачастую рассеян и не собран в обыденных жизненных ситуациях. Причина этого кроется в его предчувствии и ожидании событий с неблагоприятным концом, предвкушении угрозы без ясного понимания её источников.

Шкала «Устойчивость – неустойчивость эмоционального тона» диагностирует состояние психики человека в периоды эмоционального напряжения. По оценкам этой шкалы можно определить, на сколько человек способен принимать адекватные решения в периоды стресса, на сколько он в состоянии быть эффективным в саморегуляции собственных психических состояний, деятельности и поведения.

Высокие оценки по данной шкале говорят о том, что у человека преобладает ровный положительный эмоциональный тон, протекание эмоциональных процессов происходит достаточно спокойно.

Низкие же оценки сигнализируют о снижении эмоциональной устойчивости, о лёгкости возникновения эмоционального возбуждения, об изменчивости настроения, о повышенной раздражительности, о преобладании негативного тона в эмоциях.

Следующая шкала «Удовлетворенность – неудовлетворенность жизнью в целом» демонстрирует отношение человека к собственной жизни во всех её аспектах. Она показывает, на сколько опрошиваемый доволен её протеканием, процессами собственной самореализации. Самореализация – значимый процесс, на который нельзя не обращать внимания. Затруднения в этом процессе зачастую ведут к значительным переживаниям, к дискомфорту в эмоциональной сфере. Данная характеристика личности, по мнению Л.В. Куликова, имеет особую диагностическую значимость, особо актуальна в психологическом консультировании и индивидуальной психокоррекционной работе.

Под полной самореализацией человека автор методики понимает развитие не только каких-либо специальных способностей, но также и

актуализацию его потенциальных возможностей, становление человека как сильной целостной личности, свободного от внутренних калечащих его принуждений.

Так как переживание полноты жизни является одной из основных опор психологической устойчивости человека, то становится очевидным тот факт, что ощущение опустошенности ведет как к риску возникновения депрессивных и невротических расстройств, так и к возникновению зависимостей (в том числе алкогольных и наркотических).

Шкала определяет внутренние, а значит, субъективные аспекты переживаний. Критерий успешности самореализации является так же субъективным. Таким образом, суждения, составляющие данную шкалу, относятся к внутренним переживаемым личностным аспектам.

Высокие оценки по данной шкале свидетельствуют о том, что опрашиваемый чувствует субъективное удовлетворение своей жизнью, её ходом и развитием, личной самореализацией. Он ощущает в себе силы и возможности брать на себя ответственность за свой выбор и за его последствия, за происходящее. Он готов к саморазвитию и к преодолению трудностей, с ним связанных. У такого человека оценка личностной успешности достаточно высока.

Низкие оценки по этой шкале свидетельствуют о неудовлетворенности ходом жизни, о недовольстве процессами самореализации, об отрицательных оценках собственной личностно успешности. Для такого человека характерны уход от реальности, сомнения, уклонение от ответственности за жизненные выборы и отказ от возможности этот выбор делать. Такой человек не нашел себя, не чувствует в себе надежных опор, не раскрыл свои способности, не способен преодолевать трудности.

Шкала «Положительный – отрицательный образ самого себя» является вспомогательной. Она выявляет критичность самооценивания, его адекватность. Критичность самооценки тесно связана с тем, насколько личность принимает саму себя. Чем меньше человек видит в себе

недостатков, тем более положительный образ самого себя он ощущает. Положительный – отрицательный образ себя существенно влияет на настроение, степень и количество испытываемых положительных чувств и эмоций. Позитивное принятие себя влияет на психические и физические состояния в частности и здоровье в целом. С одной стороны, позитивное принятие себя улучшает психическое состояние, с другой стороны, улучшенное психическое состояние позволяет воспринимать собственные недостатки не значительными и не критичными.

Методика «Индикатор копинг – стратегий» разработана Д. Амирханом для диагностики доминирующих (преобладающих и наиболее устойчивых) копинг – стратегий личности. Она является наиболее удачной из всех существующих инструментов исследования стратегий поведения личности. Методика была адаптирована и переведена на русский язык Н.А. Сиротой в 1994 году и В.М. Ялтонским в 1995 году. Д. Амирхан методом факторного анализа разработал три основные группы копинг-стратегий, которые формируются человеком в течении его жизни и затем применяются в процессе её течения: стратегия разрешения проблемы, стратегия поиска социальной поддержки и стратегия избегания.

Стратегия разрешения проблемы проявляется в активной позиции личности. Человек анализирует все возможные ресурсы, которые могут способствовать разрешению сложной жизненной ситуации. Он применяет все свои способности, все возможные варианты для разрешения проблемы, не перекладывая ответственности и не пряча голову в песок.

Стратегия «Поиск социальной поддержки» - это такая активная модель поведения, при которой человек, для разрешения сложной ситуации, ищет ресурсы во внешней среде. Для этого он обращается за помощью к друзьям, близким, родственникам и прочим значимым людям. Решения проблемы средствами привлеченных внешних ресурсов может осуществляться как за счет социальных средств, так и за счет информационных, материальных, эмоциональных и инструментальных.

Социальные и эмоциональные аспекты нацелены на поиск общения, сочувствия, духовной поддержки, сострадания и понимания. Человек, оказавшейся в сложной ситуации, нуждается быть выслушанным, стремится получить эмпатийный ответ, поделиться своими переживаниями. Здесь же можно говорить и о действенной поддержке, которая может проявляться в конкретной действенной помощи поступками и делами. Информационными компонентами могут быть новые знания, навыки и умения, рекомендации экспертов и наставления более опытных и знающих проблему людей. Инструментальная поддержка заключается в получении инструментальных средств, которые могут способствовать наиболее благоприятному исходу при разрешении проблемы.

Стратегия избегания - это определенная поведенческая стратегия, которая заключается в том, что человек старается избегать контакта с трудностями и дистанцируется от них. Он уходит от действительности, избегая контакта с окружающим миром и реальностью, тем самым попросту уходит от решения проблемы. При такой модели поведения может иметь место как пассивный уход (уход в болезнь, употребление алкоголя, наркотиков), так и активный уход – суицид. Данная стратегия характерна для незрелых личностей, людей с недостаточно развитыми личностными качествами, не имеющими навыков активных разрешений проблемы.

Необходимо заметить, что любая из определенных выше стратегий может иметь как адекватный, так и неадекватный характер. Это зависит от непосредственной стрессовой ситуации, от возраста человека, от состояния ресурсной системы личности человека.

Так, в зависимости от ситуации, любая из стратегий может быть наиболее эффективной. В каких-то случаях человеку необходима поддержка близких, общение с ними, их понимание и сострадание. Иногда человек может справиться с трудностями самостоятельно, используя запас собственных ресурсов и стратегий. А иногда разумнее всего избежать ситуации и не попадать в неё, заранее продумав тактики поведения.

Опросник на «Проактивное совладающее поведение» [14, с. 274] разработан в 1999 году учеными А.В. Таубертом и Р. Шварцером. Проактивное совладающее поведение, по мнению авторов, является интегральной характеристикой, объединяющей в себе когнитивные, социальные и аффективные составляющие. Эти составляющие объединяются в некий набор копинг – стратегий, которые дают возможность справляться со стрессовыми ситуациями, позволяют личности продвигаться к поставленным целям. Проактивный копинг, по мнению авторов – это особый стиль жизни. Люди, которые его придерживаются, убеждены, что происходящие с ними события зависят только от них самих. Такие люди сами управляют своей жизнью своими собственными внутренними средствами и ресурсами. Таким образом, эти люди сами несут ответственность за происходящее с ними. Поэтому они позитивны, умеют аккумулировать свои ресурсы, умеют использовать их рационально, способны к их быстрой мобилизации в периоды стресса.

Теория проактивного совладающего поведения, по мнению Е. Старченковой, лежит в основе современной теории стресса. Само совладающее поведение она рассматривает как некий стабилизирующий фактор, помогающий людям в периоды стресса. Это особая форма реализации личности, обоснованная индивидуальными характеристиками при взаимодействии с трудностями.

Опросник «Проактивное совладающее поведение» содержит шесть шкал. Одна из них – проактивное преодоление. Е. Старченкова, опираясь на свои исследования, говорит о том, что именно проактивное преодоление является эффективным в противостоянии стрессам. Она называет проактивное преодоление процессом целеполагания, то есть процессом постановки важных задач и планированием их эффективного достижения. Проактивное преодоление имеет своей сутью усилия по мобилизации ресурсов личности: моральных, эмоциональных и физических, что способствует облегчению достижения поставленных целей. Автор методики

утверждает, что для диагностики личности на способности противостоять стрессам можно и целесообразно использовать одну шкалу – «Проактивное преодоление». Именно её мы будем применять в своём исследовании.

Методика оценки субъективной комфортности, разработанная А.Б. Леоновой – это русскоязычная версия, направленная на оценку степени той комфортности, которую переживает человек в данный момент времени [17]. Она состоит из шкал с биполярными утверждениями, направленными на диагностику «хорошего» или «плохого» самочувствия опрашиваемого.

Методика Р.В. Овчаровой «Мотивы выбора профессии» направлена на определение ведущих мотиваций, имеющих место при выборе профессии. Очевидно, что каждый человек, оказавшийся на пути выбора своей будущей профессии, руководствуется теми или иными значимыми для него мотивами. У каждого эти мотивы свои. Но ни у кого они не рождаются спонтанно. Эти мотивы всегда обусловлены и сформированы теми или иными причинами, воспитанием, внешними обстоятельствами и особенностями жизненного пути индивида.

Автор выделяет четыре типа мотивов: внутренние индивидуально значимые, внутренние социально значимые, внешние отрицательные и внешние положительные мотивы.

Под внутренними мотивами Р.В. Овчарова понимает то значение и тот смысл, который вкладывает человек в свою будущую профессию. Этот смысл может быть индивидуально значимым, а может быть социально принятым и одобренным. Это может быть предполагаемое удовлетворение, которое будет приносить работа, связанное с раскрытием творческого потенциала личности. Или же это может быть удовольствие от удовлетворения неких внутренних потребностей в общении, развитии, самореализации. Так или иначе, внутренние потребности исходят от самого человека, и поэтому он трудится с удовольствием и с максимальной самоотдачей.

Внешняя мотивация – это некий стимул, исходящий из вне. Таким стимулом может быть заработная плата, амбиции, стремление к престижу, опасение быть осужденным или раскритикованным, боязнь провалов и неудачи и т.д.

Внешние мотивы автор методики предлагает разделить на положительные и отрицательные. Положительными мотивами можно считать хороший заработок, возможность продвижения по служебной лестнице или карьерный рост, одобрение социального окружения, престиж и прочие факторы, которые стимулируют человека развиваться в данной профессиональной деятельности.

К отрицательным внешним значимым мотивам автор относит такие факторы, как критика, давления, наказания, осуждения со стороны окружающих, которые не дают человеку бросить начатое дело из-за страха быть непонятым или отвергнутым.

Для выявления взаимосвязей ресурсов стрессоустойчивости и ресурсных состояний с уровнем стресса нами был использован корреляционный анализ при помощи редактора данных IBMSPSSStatistics 22. Анализ корреляций проводился при помощи рангового коэффициента Спирмена, который анализировался нами в качестве оценки генерального коэффициента корреляции.

2.2 Результаты эмпирического исследования ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа

2.2.1 Особенности стрессоустойчивости и ресурсных состояний (анализ первичных данных)

Описанные нами выше методики были предложены студентам 2-ых и 3-их курсов медицинского колледжа очной формы обучения. Материал,

собранный благодаря проведенным опросам, был нами систематизирован, проанализирован и обработан.

Уровень стрессоустойчивости студентов мы изучали, применив методику «Шкала психологического стресса PSM-25» (адаптированный вариант Н.Е. Водопьяновой).

Результаты диагностики уровня стресса нами обработаны, сведены в таблице 1 и представлены на рисунке 1.

Таблица 1 – Диагностика уровня стресса

Уровень стресса	Значение
Высокий	9,1%
Средний	30,3%
Низкий	60,6%

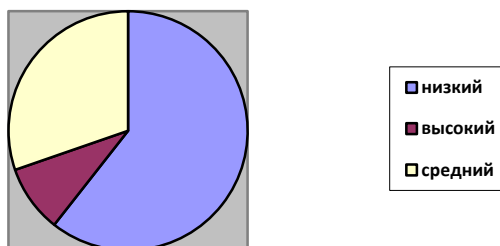


Рисунок 1 – Уровни стрессоустойчивости

Проведенная диагностика позволила выявить, что низкий уровень стресса на момент опроса испытывают чуть больше половины респондентов. Оставшаяся же половина (39,4% опрошенных студентов) находятся в стрессовом состоянии, которое может проявляться по-разному. Это может быть и апатия, и утомляемость, и негативные настроения, и агрессия. Кроме того, высокий уровень стресса может вести к неудовлетворительному физическому состоянию (головные боли, сонливость, нарушение работы ЖКТ и многое другое). Длительное нахождение в состоянии стресса может грозить развитием и обострением хронических заболеваний. Кроме того, подобное состояние будет негативно отражаться на учебном процессе.

Студенты в состоянии стресса могут быть рассеяны, невнимательны, не собраны, не способны качественно усваивать предлагаемый им материал.

Иными словами, тот факт, что 39,4% студентов находятся в состоянии психологического стресса, говорит о том, что данные индивиды могут испытывать психологическое напряжение, неудовлетворительное самочувствие, как эмоциональное, так и физическое. Длительное пребывание человека в таком стрессовом состоянии может негативно отразиться на его физическом и психическом здоровье.

Нами также было проведено исследование на предмет ресурсных состояний стрессоустойчивости, которое мы реализовали при помощи методики Л.В. Куликова. Ресурсные состояния – это состояния комфорта, бодрости, ощущение полноты сил, оптимизма. Ресурсные состояния определяют наличие эмоциональных, физических и душевных сил для решения предстоящих задач.

Средние данные представлены на рисунке 2 и сведены в таблицу 2.

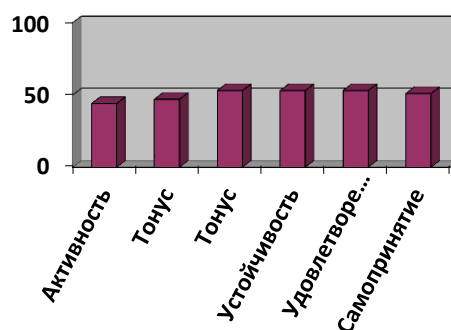


Рисунок 2 – Особенности ресурсных состояний

Таблица 2 – Особенности ресурсных состояний

Шкала	Среднее значение
Активное отношение к жизни	44
Тонус	47
Тревожность	53
Устойчивость эмоционального тона	53
Удовлетворенность жизнь.	53
Позитивное самоотношение	51

Ресурсные состояния в процентном соотношении сведены в таблицу 3.

Таблица 3 – Особенности доминирующих состояний студентов

Ресурсное состояние	Высокий	Средний	Низкий
Активное отношение к жизни	7,6%	62,1%	30,3%
Тонус	9,1%	59,1	31,8%
Тревожность	28,8%	59,1%	12,1%
Устойчивость эмоционального тона	28,8%	62,1%	9,1%
Удовлетворенность жизнью	21,2%	66,7%	12,1%
Позитивное самоотношение	22,7%	68,2%	9,1%

По результатам диагностики можно сделать вывод о том, что на момент исследования активное отношение к жизни испытывают всего лишь 7,6% студентов. Данная характеристика помогает составить представление о состоянии, которое в большей степени зависит от такой личностной характеристики, как активность. Активность – это динамическое свойство личности, оно достаточно подвижно и непостоянно. Активность человека зависит от многих внешних факторов, обстоятельств и событий, происходящих с человеком в данный момент. Исследование показало, что большинство опрошенных испытывают скорее пассивное отношение к жизни. Оно сопровождается пессимистическими настроениями, неверием в успех происходящего, в положительный результат прилагаемых усилий. Респонденты не готовы прилагать максимальные усилия для того, чтобы достичь желаемого результата. Активно настроенный человек более собран и энергичен, не склонен испытывать вялость и усталость, работоспособен и не инертен, уверен в своих силах, испытывает оптимистический жизненный настрой, достаточно спокоен, и вместе с тем решителен.

Шкала «Тонус: высокий – низкий» демонстрирует поведение человека в периоды стрессов: кратковременных или продолжительных во времени.

Реакция на стресс может быть различной. Кто-то может испытывать прилив сил, ощущать способность мобилизовать собственные ресурсы для преодоления сложной ситуации, испытывает готовность к действиям и решительность. А кто-то, наоборот, ощущает вялость, опускает руки, не способен собраться с мыслями и принять конструктивное решение. Диагностика показала, что высокий жизненный тонус испытывают всего лишь 9,1% опрошенных студентов. Большинство респондентов склонны проявлять вялость и инертность в стрессовых ситуациях, они не испытывают субъективных ощущений внутренней собранности, не ощущают запаса сил и энергии, не готовы к активной работе, к длительной в том числе.

Диагностика показала, что по шкале тревожности лишь 12,1% имеют низкие значения показателей. Это говорит о том, что большинство студентов склонны испытывать генерализованную тревогу. Такая тревога может быть продолжительной и весьма затяжной, что в свою очередь усугубляет негативные последствия от других неблагоприятных факторов.

Эмоциональная устойчивость по шкале на высоком уровне выявлена лишь у 28,8% опрошенных. Это говорит о том, что у большинства студентов эмоциональная устойчивость снижена, она легко возбудима, подвержены изменчивости настроения, могут быть раздражительны.

Удовлетворенность жизнью в целом на высоком уровне выявлена у 21,2% студентов – медиков. Удовлетворенные жизнью индивиды имеют высокую оценку личностной успешности. Это ведет к ощущению полноты жизни, которое вытекает из понимания субъектом успешной самореализации. Исследование показало, что большинство опрошенных не испытывают полного удовлетворения, не ощущают, что нашли свое место в жизни, раскрылись, приобрели надежные внутренние опоры.

Шкала «Положительный – отрицательный образ самого себя» является вспомогательной и показывает степень самопринятия личностью самого себя. Она позволяет оценить самокритичность и адекватность самооценивания. Исследования показали, что респонденты оценивают себя

критично и адекватно. Однако критичность и адекватность в самооценке не всегда означает полное самопринятие и удовлетворённость своим «Я». Даже при адекватной самооценке у личности может отмечаться недостаточное проявление уважения и симпатии к себе. У человека может обнаруживаться привычка, относиться к себе и своим особенностям с некой негативной окраской. Такое самоотношение можно и необходимо и корректировать.

В ходе исследования нами были проанализированы данные, описывающие копинг – стратегий, которые применяются студентами в различных жизненных ситуациях.

Анализ доминирующих копинг – стратегий (Д. Амирхан) представлен в таблице 4.

Таблица 4 – Анализ доминирующих копинг – стратегий

Уровень стресса	Разрешение проблемы	Поиск социальной поддержки	Избегание проблемы
Высокий	4,6%	9%	-
Средний	60,6%	56,1%	10,6%
Низкий	31,8%	28,8%	83,3%
Очень низкий	3%	6,1%	6,1%

Средние значения выявленных копинг – стратегий, применяемых студентами, представлены в таблице 5 и на рисунке 3.

Таблица 5 – Средние значения копинг – стратегий

Средние значения	Разрешение проблемы	Поиск социальной поддержки	Избегание
Выявленные	23	21	19

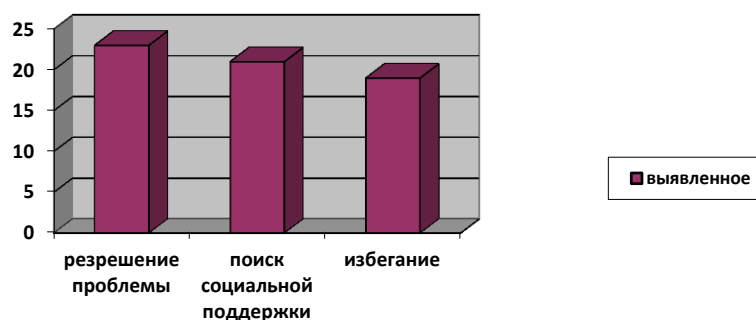


Рисунок 3 – Средние значения копинг - стратегии

Стратегии «Разрешение проблемы» и «Поиск социальной поддержки» у большинства респондентов развиты на среднем уровне. Данные стратегии являются активными при разрешении сложных жизненных ситуаций. Индивиды, применяющие подобные модели поведения, при столкновении с трудностями, пытаются активно найти решение задачи. Они применяют различные ходы, ищут информацию в различных источниках, советуются с близкими и значимыми людьми. Подобные модели поведения могут способствовать продуктивному выходу из сложной ситуации. «Избегание проблемы» - пассивная модель поведения. Человек может делать вид, что неприятности не существует, прятать голову в песок, ждать, что сложность разрешится сама собой, или вообще игнорировать проблему и уходить в себя. Возможны ситуации, когда наилучшим действием будет служить бездействие. Однако, преобладание именно этой одной стратегии и неумение применять другие, может быть деструктивным и негативно сказываться на самооценке.

Стратегия избегания проблемы не развита, а, следовательно, и не является ведущей, у 89,4% студентов. Можно высказать предположение о том, что такие тенденции объясняются личностными качествами студентов, осознанно сделавшими свой выбор в пользу профессий медицинского профиля.

Еще одной конструктивной стратегией поведения в преодолении стрессовых ситуаций является проактивное преодоление. Проактивное

преодоление – это процесс, связанный с целеполаганием. Проактивные индивиды владеют навыками по определению целей и аккумуляции ресурсов для их достижения.

В нашем исследовании мы сравнивали уровень навыков проактивного преодоления со средним для медицинских работников значением (30-40). Полученные результаты были проанализированы и сведены в таблицу 6.

Таблица 6 – Особенности навыков проактивного преодоления

Копинг - стратегия	Низкий	Средний	Высокий
Уровень проактивного преодоления	12,1 %	57,6%	30,3%

Проактивное преодоление на среднем уровне выявлено у 57,6% опрошиваемых, а на высоком (выше 45) – у 30,3% студентов. Это говорит о том, что студенты в большинстве своем способны концентрироваться на поставленных целях, умеют прилагать усилия по формированию ресурсов, способствующих достижению этих целей.

12,1% респондентов показали достаточно низкий уровень развития навыков проактивного преодоления. Проактивное преодоление – комплексная характеристика, которая показывает, на сколько индивид обладает навыками целеполагания, на сколько он способен концентрироваться на поставленной цели, оптимально подбирать средства для её достижения. Низкий уровень её развития может сигнализировать о том, что у подобных индивидов при столкновении со стрессами могут доминировать деструктивные пути действий, что в свою очередь может препятствовать самореализации, снижать общий уровень потенциала, активности, а также снижать общий уровень стрессоустойчивости.

Результаты исследования представлены на рисунке 4.



Рисунок 4 – Особенности навыков проактивного преодоления

В ходе исследования нами был диагностирован уровень субъективной комфортности респондентов. Опрос проводился при помощи методики «Шкала субъективной комфортности» А. Леоновой. Субъективная комфортность – ситуационное состояние человека, зависящее от множества объективных и субъективных факторов. Однако, понимание индивидом того, что в любой, даже самой сложной жизненной ситуации существуют положительные аспекты, может стать мощным оружием в противостоянии стрессу. Любая стрессовая ситуация в моменты переосмысления может послужить толчком для личностного роста и развития, может стать ступенькой, ведущей вверх. Однако, эта же ситуация может превратиться в стену, разрушающую личность. Понимание необходимости осознавать положительные моменты, выискивать конструктивные аспекты и навык подобной внутренней работы может способствовать повышению ощущения субъективной комфортности в любых ситуациях, что, в свою очередь, повысит уровень стрессоустойчивости личности.

На рисунке 5 представлены данные, демонстрирующие уровень субъективной комфортности на момент опроса. Исследование показало, что достаточно комфортно и удовлетворительно (уровень комфорта на высоком и приемлемом уровне) чувствуют себя 16,7 и 28,8% респондентов соответственно. Не достаточно комфортное состояние испытывают 54,5% студентов.

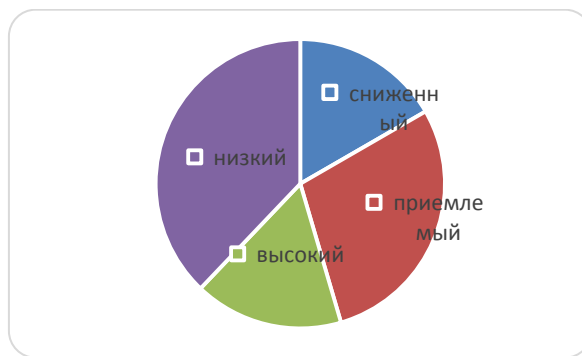


Рисунок 5 – Оценка субъективной комфортности

Таким образом, мы видим, что больше половины респондентов на момент опроса не склонны позитивно оценивать своё настоящее состояние, они склонны концентрировать на испытываемом дискомфорте, физическом или эмоциональном, что, в свою очередь, может вести к угнетённым состояниям, апатии и повышению общего уровня стресса.

Для выявления мотивов выбора профессии нами использовалась методика Р.В. Овчаровой «Мотивы выбора профессии». При помощи данного опросника мы выявили основные мотивы, которыми руководствовались студенты при выборе будущей профессии.

Данные исследование сведены и представлены в таблице 7 и на рисунке 6.

Таблица 7 – Мотивы выбора профессии

Мотивы выбора профессии	Значение
Внутренние индивидуально значимые	21,2%
Внутренние социально значимые	63,6%
Внешние положительные	9,1%
Внешние отрицательные	6,1%

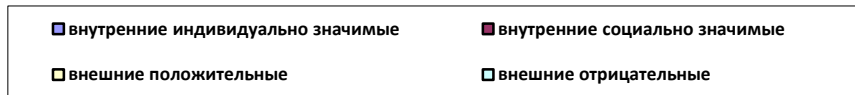
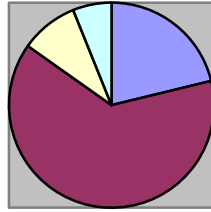


Рисунок 6 – Мотивы выбора профессии

Диагностика показала, что внутренние социально значимые факторы были ведущими при выборе профессии у 63,6% молодых людей. Это означает, что для большинства студентов выбор профессии стал осознанным, они понимали, насколько труд медиков социально значим, и, возможно, даже престижен. Молодые люди, опирающиеся на внутренние социально значимые мотивы, ценят в профессии социальные связи, общение, влияние и личностная значимость, возможность руководства и управления другими людьми. Такие специалисты могут стремиться к руководящим должностям в профессии. Их выбор можно считать более практичным, нежели романтическим.

21,2% респондентов руководствовались внутренними индивидуально значимыми мотивами. Такие мотивы определяются личностными особенностями, склонностями и интересами. Профессиональная деятельность для таких медиков может стать творческим процессом, способствующим раскрытию индивидуальных талантов и способностей. Такие специалисты склонны стремиться к профессиональному росту не из материальных побуждений, а из личностных интересов и потребностей. Для них будущая профессиональная деятельность может стать миссией, делом чести.

Внутренние мотивы зарождаются из потребностей самого человека. Опираясь на внутреннюю мотивацию, человек трудится с большим

удовольствием, он в меньшей степени подвержен внешним давлениям и факторам, в том числе негативным.

Внешние положительные мотивы двигали 9,1% студентов. К внешним положительным характеристикам можно отнести такие факторы, как уважение со стороны общества, престижность, достаточное материальное вознаграждение, одобрение окружающих, возможность карьерного роста, высокая социальная оценка.

Внешние отрицательные мотивации преобладали у 6,1% респондентов. Такие студенты выбирали профессию, не исходя из собственных убеждений и стремлений, а руководствуясь внешними факторами, скорее негативными. Это могло быть как давление со стороны близких и значимых людей, так и деструктивные чувства страха или стыда, опасение наказания или каких-либо других негативных последствий.

2.2.2 Результаты корреляционного анализа уровня стресса и ресурсов стрессоустойчивости

В ходе корреляционного анализа (при анализе данных использовался коэффициент корреляции Спирмена) нами были изучены взаимосвязи между показателями стресса, выявленным в группе, и ресурсными состояниями, характерными для исследуемой выборки. Кроме того, мы проанализировали зависимости между ресурсами стрессоустойчивости и шкалой субъективной комфортности, которую испытывали студенты на момент исследования. Данная аналитика была проведена как на всей выборке ($n = 66$), так и внутри группы, с разделением по уровню испытываемого стресса и по степени субъективной комфортности студентов. Данная аналитика представлена в приложениях А и Б.

Из таблиц, представленных в приложениях А и Б видно, что особенностью, характерной для людей с низким уровнем стресса и высоким ощущением субъективной комфортности, является отсутствие базальной

тревоги. Таким образом, можно сделать вывод о том, что базальная тревога является одним из базовых критериев, влияющих на подверженность человека стрессам. Корреляционная плеяда уровня стресса, ресурсов стрессоустойчивости и ресурсных состояний представлена на рисунке 7.

В первую очередь выделим наличие отрицательной связи уровня стресса с субъективной комфортностью ($r=-0,328$; $p<0,01$). То есть человек, который чувствует себя комфортно и удовлетворенно, умеет получать удовольствие от повседневных дел, ищет позитивные моменты в любой сложившейся ситуации, менее подвержен стрессу, чем человек расстроенный, недовольный, находящийся в негативном расположении духа.

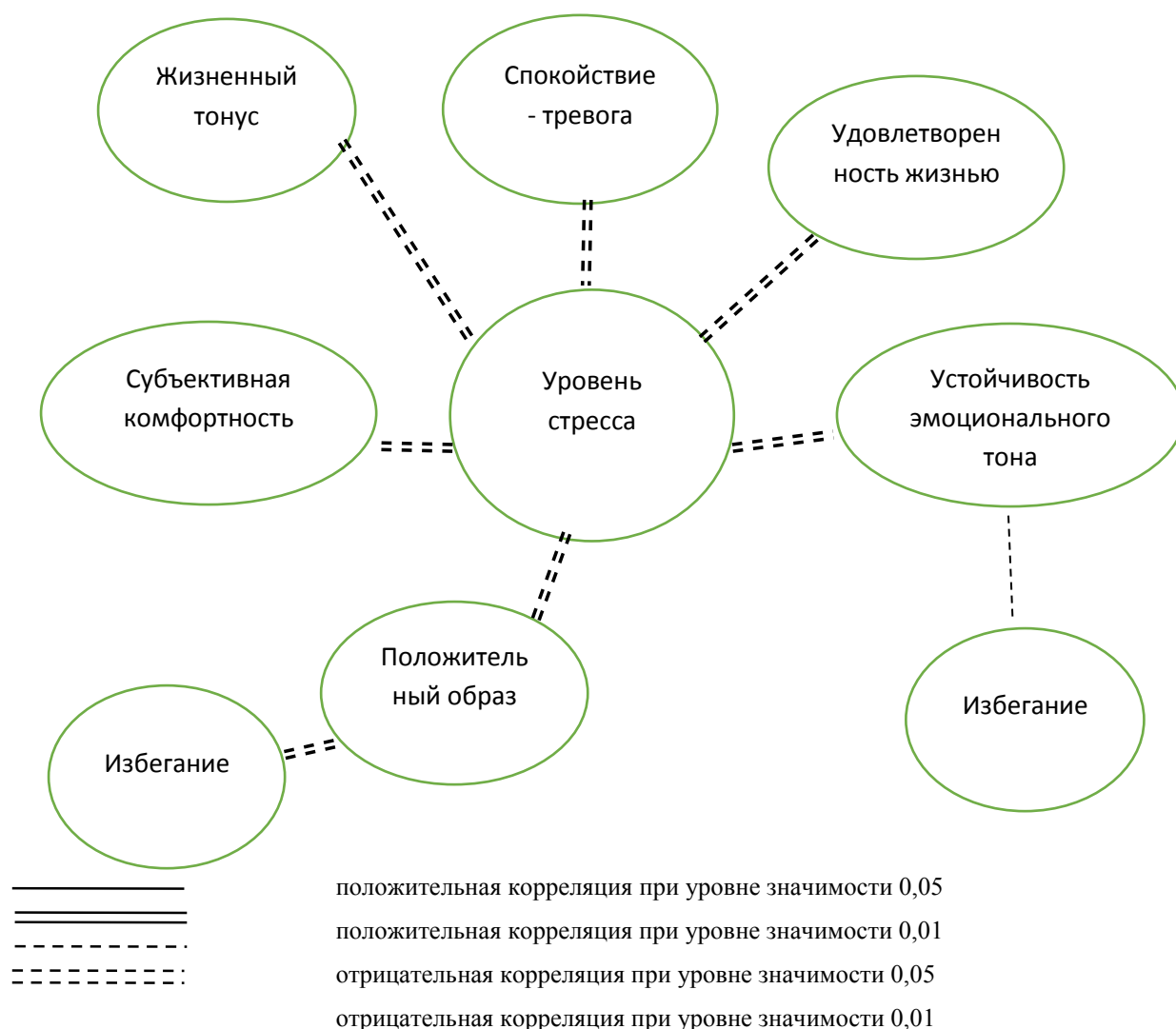


Рисунок 7 – Корреляционные связи

Уровень стресса имеет отрицательную связь ($r=-0,520$; $p<0,01$). и с уровнем жизненного тонуса. Это свидетельствует о том, что чем активнее человек, тем эффективнее он справляется со стресс-факторами. Иными словами, уровень стресса зависит от того, насколько человек готов к активной работе в периоды стресса, насколько он вынослив физически и эмоционально, насколько он субъективно собран, энергичен и работоспособен.

Состояние спокойствия так же имеет отрицательную связь с уровнем стресса ($r=-0,348$; $p<0,01$). То есть, чем выше уровень спокойствия, тем более устойчивый к стрессу человек.

С уровнем стресса отрицательно коррелирует ($r=-0,445$; $p< 0,01$) такое состояние, как «Устойчивость эмоционального тона». Чем более спокоен и эмоционально уравновешен человек, тем менее он подвержен стрессу.

В свою очередь, устойчивость эмоционального тона отрицательно коррелирует с такой копинг – стратегией, как избегание проблемы ($r=-0,361$; $p< 0,01$). Это означает, что, если человек не способен принять проблему, не способен настроиться на её разрешение, склонен принимать позицию отстранения, делать вид, что сложности не существует, предпочитает ждать, что проблема разрешится сама собой, он в большей степени подвержен стрессу, так как его эмоциональный тон менее устойчив. Такой человек легко выходит из равновесия, склонен к беспредметным переживаниям, паническим настроениям.

Одним из наиболее значимых ресурсных состояний в контексте проблемы стрессоустойчивости является «Удовлетворенность жизнью в целом». Это состояние имеет отрицательную связь ($r= - 0,557$; $p< 0,01$) с уровнем стресса. Высокие показатели удовлетворенности имеют связь с низкими значениями уровня стресса. Как считает Л.В. Куликов, удовлетворенность жизнью достигается через самореализацию в различных сферах жизнедеятельности, через личностное раскрытие и развитие, что

является в свою очередь одной из опор психологической устойчивости личности к стрессу.

Уровень стресса имеет отрицательную связь с параметром «Положительный – отрицательный образ самого себя» ($r = -0,436$; $p < 0,01$). Это означает, что люди, адекватно принимающие себя, не критикующие за неудачи, позволяющие себе ошибаться, и, вместе с тем, ценящие свои положительные качества и сильные стороны, в меньшей степени подвержены стрессу. Положительный образ самого себя тесно связано с самопринятием. Самопринимаящий человек склонен испытывать положительные чувства по отношению к себе, не занимается самоедством и самобичеванием. Это способствует сохранению позитивного настроения, позитивного расположения духа и, следовательно, способствует продуктивному противостоянию стресс-факторам, то есть способствует сохранению низкого уровня стресса.

В свою очередь «Положительный образ самого себя» имеет отрицательную связь с такой копинг – стратегией, как «Избегание» ($r = -0,353$; $p < 0,01$). То есть человек, адекватно и позитивно оценивающий себя не склонен избегать проблемы и ее решения. Он готов к принятию ситуации и способен адекватно разрешать трудности. Позиция избегания проблемы снижает самооценку, рождает чувство неудовлетворенности собой, вселяет ощущение неуверенности в собственных силах.

Исходя из анализа выявленных взаимосвязей уровня стресса с ресурсными состояниями, можно сделать вывод, что наиболее значимыми ресурсами для повышения и сохранения стрессоустойчивости могут быть:

- устойчивость эмоционального тона (стабильность стенических эмоций);
- отсутствие базальной необоснованной тревоги (спокойствие);
- высокий уровень эмоционального тонуса (преобладающее удовлетворительное настроение);
- удовлетворенность жизнью;

- положительный образ самого себя;
- ощущение субъективной комфортности (удовлетворительное внутреннее состояние человека в данный момент);
- использование конструктивных копинг – стратегий, в первую очередь, проблемно-ориентированное - разрешение проблемы.

Эти перечисленные характеристики были выделены нами в группу ресурсных состояний. Работа по развитию этих характеристик легла в основу психологической программы по актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа.

2.3 Программа актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа

Положения теоретического анализа проблемы ресурсов стрессоустойчивости и полученные результаты эмпирического исследования были использованы для разработки психологической программы актуализации ресурсов стрессоустойчивости.

Так, под ресурсами стрессоустойчивости понимают врожденные или приобретенные динамические характеристики личности, которые способствуют конструктивному преодолению стрессовых ситуаций. К таким динамическим конструктам мы будем относить личностные особенности, приобретенные навыки и компетенции, которые человек способен актуализировать, осознанно направлять и развивать.

Так как стресс проявляется на когнитивном, поведенческом, эмоциональном, мотивационном и волевом уровнях, то работа по актуализации ресурсов стрессоустойчивости может реализовываться также в этих направлениях. Таким образом, работа по развитию стрессоустойчивости и, соответственно, ресурсных состояний, может осуществляться по следующим направлениям:

- когнитивная сфера (занятия, дающие теоретические знания и представления о стресс-факторах в профессиональной деятельности и ресурсных состояниях личности);
- эмоционально – волевая сфера (занятия, тренирующие эмоциональную выносливость и волю через тренинговые упражнения и сессии);
- поведенческая сфера (занятия, содержащие упражнения по приобретению навыков и компетенций, обеспечивающих оптимизацию ресурсных состояний, например, навыки применения эффективных стратегий совладающего поведения, коммуникативные навыки).

С целью актуализации у студентов медицинского колледжа наиболее значимых ресурсов, необходимых для преодоления стрессовых ситуаций в профессиональной деятельности, нами была разработана программа, предназначенная для развития личностных характеристик, способствующих повышению уровня стрессоустойчивости. Данная программа нацелена на работу с такими ресурсами и ресурсными состояниями, как базальная тревога, устойчивость эмоционального тона, тонус нервной системы в стрессовых ситуациях, положительный образ самого себя, память, внимание, коммуникативные навыки, обучение приемам тайм – менеджмента.

Цель программы:

- выявление и развитие (актуализация) индивидуальных ресурсов, способствующих конструктивному преодолению стрессов.

Задачи программы:

- познакомить студентов с существующими стресс-факторами, имеющими место в медицинской сфере;
- развить навыки совладающего поведения, являющиеся наиболее эффективными в стрессовых ситуациях;
- обучить студентам приемам саморегуляции, управлению эмоциональными состояниями в стрессовых ситуациях, познакомить с

приемами релаксации, расслабления и эмоционального восстановления;

– развить значимые профессиональные качества, необходимые в профессиональной деятельности медицинских работников, тем самым повысить удовлетворенность жизнью через профессиональную самореализацию.

Главные направления программы:

– расширение знаний и представлений студентов о себе, о своих потенциальных возможностях в противостоянии стрессам. Одним из направлений работы психолога должно стать развитие у студентов навыков саморефлексии эмоциональных состояний;

– развитие самопринятия, повышение ощущения собственной ценности и значимости, развитие положительного образа «Я», принятие своей уникальности;

По мнению Е.А. Климова, именно в возрасте от 16 до 23 лет происходит формирование и развитие профессионально значимых качеств. Для будущих медиков такими качествами являются высокий уровень развития внимания и памяти, вербальные и коммуникативные способности, эмоциональная выносливость. Эти качества являются ресурсами и ресурсными состояниями при столкновении со стрессовыми ситуациями. Одним из направлений нашей программы является развитие этих ПВК, так как это считается наиболее продуктивным на данном этапе профессионального становления.

Задачами и целями программы обусловлены выбранные методы работы. Разработанная нами программа реализована посредством методов аутогенных тренировок, медитаций, способов релаксаций, визуализаций, бесед. Программа включает в себя элементы социально – психологических тренингов.

Программа рассчитана на 13 занятий по 90 минут 1 -2 раза в неделю. Занятия проводятся на базе медицинского колледжа. Оптимальное количество участников в группе 10-15 человек.

Требования к ведущим группы:

- а) ведущий должен иметь психологическое образование;
- б) ведущий должен иметь адекватный уровень самооценки, должен иметь навыки решения проблем, общения, должен обладать личностной готовностью к ведению группы;
- в) ведущий должен обладать определенными профессиональными навыками ведения группы:
 - 1) умение соприкоснуться с миром другого человека, не нарушая границ;
 - 2) умение создавать безопасную комфортную среду общения;
 - 3) владение невербальными средствами общения, иметь развитую способность к эмпатии;

Требования к помещению.

Аудитория для проведения тренинговых занятий должна соответствовать санитарно – гигиеническим нормам, физиологическим нормам, быть комфортной и защищенной от неблагоприятных отвлекающих факторов: запахов (краски, пищи и пр.), шумов, вибраций, звонков и др. Помещение должно быть комфортным и благоприятным для создание дружелюбной доверительной атмосферы. В связи с этим нужно следить за тем, чтобы соблюдались следующие требования:

- аудитория должна быть постоянной на протяжении всех тренинговых занятий: это необходимо для создания ощущения безопасности и дружелюбной обстановки;
- в помещении должна быть комфортная температура, не должно быть сквозняков, аудитория должна быть проветриваемой;
- в помещении должна быть достаточная освещенность;

- помещение должно быть достаточно свободным, для того чтобы не было ограничений в свободе перемещения, и вместе с тем, оно не должно быть слишком большим, чтобы сохранить ощущение безопасности;
- помещение должно быть оснащено достаточным количеством столов и стульев, которые должны свободно перемещаться в пределах аудитории;
- в помещении должна быть организована комфортная зона для релаксационных и медитационных занятий.

Необходимые материалы и оборудование.

Помещение должно быть оснащено звуковоспроизводящим оборудованием (компьютер, ноутбук, музыкальный центр или др.): это необходимо для музыкального оформления релаксационных занятий и медитаций. Кроме того, для проведения тренинговых занятий необходимо достаточное количество шариковых ручек и бумаги формата А4.

Правила поведения в группе.

С целью создания свободы самовыражения для всех участников группы и для поддержания ощущения безопасности необходимо сразу четко оговорить допустимые и недопустимые действия всех участников группы на протяжении всей программы. Одним из основных правил группы является правило «Стоп». Оно заключается в том, что любой участник группы имеет право выйти из упражнения в любой удобный для него момент. Так же он имеет право отказаться от участия в упражнении. Это может быть актуальным, когда участнику группы становится сложно участвовать в игре, быть откровенным, уходит чувства комфортности или по другим субъективным причинам. Так же одним из важных правил ведения группы является принцип «Здесь и теперь». Этот принцип способствует тому, что участники группы концентрируются на чувствах, мыслях и переживаниях, протекающих в данный момент, без переноса в прошлое или будущее. Принцип «Искренности и откровенности» ориентирует участников на то, что

в группе не приветствуется ложь и лицемерие. Проявление неискренних чувств может нарушить работу группы и способствовать деструктивному протеканию упражнения. Кроме того, искренность способствует благоприятному установлению обратной связи, что особенно важно для плодотворной работы на тренинговых занятиях. Принцип «Я» призван сосредотачивать внимание участников группы на собственных мыслях, чувствах и переживаниях. В группе не допускаются высказывания по типу «мы считаем...» или «а у нас иное мнение». Каждый участник может говорить только лишь о своих мнениях и переживаниях: «я думаю...», «я чувствую...», «я ощущаю...». Так же в группе пропагандируется принцип «Активности». Так как разработанная нами программа предполагает активную включенность всех участников группы, то на занятиях сложно будет отсиживаться, отстраняться и уклоняться от упражнений. Но даже если какая-либо работа подразумевает активное участие каждого члена группы, студент всегда оставляет за собой право применить правило «Стоп» в любой удобный для себя момент. Принцип конфиденциальности так же значим при работе в группе. Он обеспечивает доверительную атмосферу, ощущение комфорта и безопасности. Помимо приведённых выше правил в группе могут быть оговорены и приняты дополнительные условия и договоренности. Например, кто как к кому будет обращаться (на «ты» или на Вы). Возможны вымышленные псевдонимы или другие условности. Важно, чтобы все правила были приняты всеми членами группы, понятны и приемлемы для каждого участника программы.

Рекомендации для ведущего группы.

Взаимодействие психолога с группой должно быть гуманистическим, строиться на принципе поддержки, принятия и понимания. Психолог должен поддерживать атмосферу безопасности и комфорта. Для этого важно не применять негативных оценок, не вешать ярлыки, поощрять участников группы в их стремлениях к раскрытию и личностному росту.

Программа состоит из десяти блоков:

1. Ознакомление студентов со стресс-факторами в медицинской деятельности.
2. Снижение уровня психоэмоционального напряжения.
3. Приобретение новых способов эмоционального реагирования на стресс.
4. Обучение способам саморегуляции и восстановления.
5. Развитие эффективных стратегий совладающего поведения.
6. Профилактика ситуационной тревожности.
7. Тренировка эмоциональной выносливости.
8. Раскрытие самореализации.
9. Развитие самопринятия и положительного образа «Я».
10. Заключительный блок.

Критерии эффективности программы.

1. Снижение уровня ситуационной и генерализованной тревоги.
2. Приобретение навыков конструктивного эмоционального реагирования на стрессовое состояние.
3. Овладение навыками саморегуляции, релаксации и расслабления.
4. Развитие положительной самооценки, принятие себя.

План реализации программы актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа представлен в приложении В.

Каждый блок программы начинается с ритуала приветствия и заканчивается ритуалом прощания.

Первый блок программы направлен на работу с когнитивной составляющей ресурсов стрессоустойчивости. Он включает в себя лекцию, которая знакомит студентов со стресс-факторами, присущими медицинской сфере деятельности. На данном этапе также необходимо просветить студентов на предмет того, что каждый человек обладает теми или иными ресурсами, ресурсными состояниями и механизмами, способствующими благоприятному проживанию любых сложных ситуаций, случающихся как в

обычной повседневной жизни, так и в профессиональной деятельности. Данный блок является вводным и содержит упражнения, которые помогают участникам ближе познакомиться, почувствовать свои границы, понять правила группы, принять ритуалы приветствия прощания.

Второй и третий блок программы направлены на работу с эмоционально – волевой сферой. Они включают в себя упражнения на саморефлексию, способствуют самораскрытию, исследованию собственных эмоциональных состояний. Блоки содержат релаксационные упражнения, помогающие сконцентрироваться на внутренних ощущениях и снять эмоциональное напряжение. Кроме того, в рамках данной части программы предлагаются упражнения на работу с негативными эмоциями. Это очень важная часть программы, так как она направлена на тренировку выносливости эмоциональной сферы личности, учит оптимальному реагированию негативных эмоций, а также принятию себя как целостной личности.

Четвёртый блок предполагает тренировку эмоциональной устойчивости. Устойчивость эмоционального тона – очень важная характеристика. В профессиональной деятельности медикам часто приходится сталкиваться с негативными эмоциями пациентов, их злобой, агрессией или паникой. Очень важно уметь сохранять при этом собственное спокойствие и равновесие эмоций. Упражнения, включенные в данный блок, направлены на рефлексию эмоций, их осознание и способность удерживать спокойное эмоциональное состояние при нарастающем внешнем раздражении.

Пятый блок программы направлен на работу с поведенческой сферой. Он содержит упражнения, которые помогают прочувствовать, какие поведенческие механизмы способствуют физическому и эмоциональному расслаблению. В блок включены техники визуализации, релаксации, физической активности, которые обучают навыкам использования

позитивных наблюдений и ощущений в качестве ресурсов и ресурсных состояний.

Шестой и седьмой блоки направлены на профилактику ситуационной тревожности. Ситуационная тревожность часто имеет место в повседневной профессиональной деятельности медицинского работника. Упражнения данных блоков помогают овладеть навыками контроля чувств, устойчивости к раздражителю, тренируют самообладание.

Восьмой блок психологической программы направлен на развитие таких навыков и умений, которые являются профессионально важными качествами медицинского работника. Развитие профессионально важных качеств на этапе профессиональной подготовки способствует эффективной самореализации в дальнейшей профессиональной деятельности и благородно влияет на самоактуализацию и становление личности. Основными профессионально важными качествами, уровень которых можно повышать, являются такие характеристики личности, как память, внимание, коммуникативные навыки. Упражнения данного блока способствуют их актуализации, развитию и совершенствованию.

Девятый блок нацелен на повышение самооценки участников программы. Упражнения блока способствуют саморефлексии, самопринятию, осознанию своих сильных и слабых качеств и пониманию того, как эти качества можно применять и развивать. Упражнения подталкивают студентов к саморазвитию, стимулируют личностный рост и повышают самооценку.

Десятый блок является завершающим. Упражнения блока способствуют закреплению материала, получению обратной связи, благоприятному выходу участников из рабочей группы.

Таким образом, проведенное исследование зависимости уровня стрессоустойчивости от степени актуализации ресурсов и ресурсных состояний студентов медицинского колледжа показало, что у большинства студентов уровень стресса находится на низком и среднем уровне.

В ходе исследования были выявлены следующие взаимосвязи. Уровень стресса имеет отрицательную связь с такими ресурсными состояниями, как адекватная самооценка, устойчивая эмоционально – волевая сфера (отсутствие базальной тревоги, стабильность стенических эмоций, преобладающее удовлетворительное настроение), удовлетворенность внутренним состоянием в данный момент и жизнью в целом. В свою очередь устойчивость эмоционально – волевой сферы и уровень адекватной самооценки имеют отрицательную связь со стратегией избегания проблемы. При этом, доминирование этой копинг – стратегии снижает уровень самооценки, разрушает стабильность и устойчивость эмоционального состояния.

В ходе нашего теоретического исследования мы подтвердили гипотезу о том, что ресурсы стрессоустойчивости в профессиональной деятельности целесообразно актуализировать и развивать у студентов на этапе профессиональной подготовки как наиболее благоприятном периоде профессионального становления личности. Следует так же отметить, что гипотеза о том, что стрессоустойчивость личности в профессиональной деятельности определяется такими ресурсами, как устойчивость эмоционально-волевой сферы, навыки использования конструктивных копинг-стратегий, адекватная положительная самооценка, преобладание стенических эмоций и пониженный уровень тревоги, подтвердилась. Выдвинутое нами предположение о том, что уровень стресса зависит от мотивов выбора профессии, не подтвердилось.

В результате проведенного нами исследования была разработана психологическая программа по актуализации и развитию наиболее значимых ресурсных состояний, способствующих снижению уровня стресса в профессиональной деятельности медицинского работника. В данной программе нами были учтены как особенности профессиональной деятельности медицинских работников, так и возрастные особенности студентов.

Заключение

В ходе проведенного исследования мы рассмотрели подходы к проблеме стрессоустойчивости, ресурсов стрессоустойчивости, изучили особенности и методы их актуализации. Нами была разработана программа по актуализации ресурсов стрессоустойчивости, направленная на выявление и развитие ресурсных состояний.

Изучив существующую проблему, мы пришли к выводу о том, что развитие таких качеств, как эмоциональная выносливость, психологическая устойчивость, принятие себя, являются наиболее важными актуальными именно на этапе профессиональной подготовки. По мнению Э.Ф. Зеера в этот период на этапе получения профессии происходит развитие профессионально важных личностных качеств, их структурирование и систематизирование, формирование профессиональной пригодности личности [12].

Проанализировав работы отечественных и зарубежных ученых, занимающихся вопросом стрессоустойчивости, мы пришли к выводу о том, что актуализация и развитие ресурсов стрессоустойчивости студентов на этапе профессиональной подготовки способствует формированию целостной личности медика, обладающей такими качествами, как уверенность в собственных силах, спокойствие и выносливость в экстремальных ситуациях, умение восстанавливаться после напряженной работы, как физической, так и психологической. На данном этапе крайне важно знакомить будущих специалистов с их внутренними возможностями, это будет способствовать гармоничному развитию специалиста, способному противодействовать стрессам и восстанавливаться после них.

Целью нашей работы является исследование индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости личности на этапе профессиональной подготовки и способов их актуализации (на примере студентов медицинского колледжа). Для этого нами было проведено исследование на уровень стресса у

студентов, диагностированы их индивидуальные особенности относительно ресурсных состояний и проведен анализ корреляционных взаимосвязей, объясняющий зависимость стрессоустойчивости от выраженных индивидуальных особенностей студентов. На основании полученных результатов нами были сделаны выводы, позволяющие разработать и обосновать программу, развивающую ресурсы стрессоустойчивости, обучающую навыкам саморегуляции и восстановления, то есть способствующую снижению уровня стресса.

Исследование было проведено в три этапа: выбор и обоснование проблемы, эмпирическое исследование с уточнением гипотезы, анализ и теоретическое осмысление результатов с оформлением выводов.

Диагностика уровня стресса, проведенная по методике «Шкала психологического стресса PSM-25» (адаптированный вариант Н.Е. Водопьяновой), показала, что у большинства студентов (60,6% респондентов) уровень стресса находится на низком уровне.

В ходе нашего исследования мы применяли методики на ресурсные состояния Л.В. Куликова (активность жизненной позиции, жизненный тонус, базальная тревога, устойчивость эмоционального тона, удовлетворённость жизнью, положительный образ самого себя), на степень развития копинг – стратегий Д. Амирхан и Е. Старченковой (проактивное преодоление, поиск социальной поддержки, избегание проблемы, разрешение проблемы), на мотивации при выборе профессии Р.В. Овчаровой, на ощущение субъективной комфортности А. Леоновой.

Корреляционный анализ показал, что уровень стресса зависит от того, на сколько активную жизненную позицию занимает респондент, на сколько высок его жизненный тонус, на сколько он способен сохранять спокойствие и уравновешенное состояние, на сколько он удовлетворен собственным «Я» и жизнью в целом.

Исследование показало, что уровень стресса не зависит от мотивов, которыми руководствовался респондент при выборе профессии, и от копинг

– стратегий, применяемых респондентом. Однако стратегия «Избегание проблемы» влияет на самопринятие, удовлетворенность человека собой и собственными поступками.

Таким образом, в ходе нашего исследования подтвердилась гипотеза о том, что ресурсы стрессоустойчивости определяются такими характеристиками, как устойчивость эмоционально-волевой сферы, навыки использования конструктивных копинг-стратегий, адекватная положительная самооценка, преобладание стенических эмоций и пониженный уровень тревоги.

Все эти взаимосвязи были учтены нами при разработке обучающей психологической программы. Полученные в результате исследования данные могут быть использованы для психологического просвещения студентов медицинских образовательных учреждений по проблеме стрессоустойчивости и ресурсов противостояния стрессу. Программа по развитию ресурсов стрессоустойчивости, разработанная в рамках данной работы, в дальнейшем может быть использована для работы со студентами – медиками на базе специализированных учебных учреждений.

Список используемой литературы

1. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды: В 2-х т. Т. 1. М. : 1980.
2. Ананьев Б. Г. Психология и проблемы человекознания. М. : Институт практической психологии, 1996.
3. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания. СПб. : 2011.
4. Ананьев Б. Г. Психология чувственного познания. М. : Прогресс, 1960.
5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. ЛГУ, 1968.
6. Анастаси А. Психологическое тестирование. М. : Авента, 1982.
7. Ануфриюк К. Ю. Защитно-совладающее поведение и его роль в социально-психологической адаптации подростков // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. 2008. № 4. С. 147-153.
8. Березовская Л. Г., Слабинский В.Ю., Подсадный С. А. К вопросу критериев риска развития синдрома «эмоционального выгорания» // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике): сборник научных статей. Курск: КГУ, 2007. С. 17–19.
9. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб. : Питер, 2008г.
10. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: Избранные труды. //Под ред. Д. И. Фельдштейна. М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: НПО «МОДЭК», 2011.
11. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М. : Филинь, 1996.

12. Вакуева А. Н. Новая воспитательная технология – технология социально-психологического тренинга. // Россия и Европа: связь культуры и экономики материалы XI Международной научно-практической конференции: в 2-х частях. Ответственный редактор Уварина Н.В. 2015 С. 77-79.
13. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб. : Питер, 2008.
14. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. : Питер, 2009.
15. Выготский Л. С. Собрание сочинений. Том 4. Педология подростка. Москва, «Педагогика», 1984.
16. Додонов Б. И. Эмоция как ценность. М. : Политиздат, 1978.
17. Зеер Э. Ф. Психология профессий М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003.
18. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. СПб. : Питер, 2007.
19. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса – М.: Наука, 1983.
20. Климов Е. А. Психолого-педагогические проблемы профессиональной консультации. М. : 1983.
21. Климов Е. А. Введения в психологию труда. М. : МГУ. 1988.
22. Климов Е. А. Психолого-педагогические проблемы профессиональной консультации // Психология и педагогика №2. С.85-95.
23. Климов Е. А. Развивающий человек в мире профессии. Обнинск: Издательство «Принтер», 1993.
24. Климович И. Г. Модель специалиста медицинского профиля / И. Г. Климович. – М. : Медицина. 1998.
25. Ковалев А. Г. Психология личности. Л. : 1970г.
26. Крайг, Грейс Психология развития, СПб. : Питер, 2000.
27. Крюкова Т. Л., Куфтяк Е. В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) // Журнал практического психолога. 2007. № 3. С. 93–112.

28. Крюкова Т. Л. Роль эмоционально – фокусированного копинга в общении // Психология общения 2000: проблемы и перспективы. Отв. ред. А. А. Бодалев. — М. : Уч.-метод. коллектор «Психология», 2000.
29. Куликов Л. В. Стресс и стрессоустойчивость личности // Теоретические и прикладные вопросы психологии. Вып. 1. Ч. 1. С. 50-63.
30. Куликов Л. В. Руководство к методикам диагностики психических состояний, настроений и сферы чувств/ Л.В.Куликов — СПб. : СПГУ. - 2003.
31. Куприянов Р. В., Кузьмина Ю. М. Психодиагностика стресса: практикум/ сост.; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол.ун-т. - Казань: КНИТУ. 2012.
32. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 3–16.
33. Люсин Д. В. Эмпирический анализ категоризации эмоций // Вопросы психологии. 1999. № 2. С. 50–61.
34. Люсин Д. В. Способность к пониманию эмоций: психометрический и когнитивный аспекты // Социальное познание в эпоху быстрых политических и экономических перемен. М. : Смысл, 2000. С. 23–45.
35. Люсин Д. В., Ушаков Д. В. Социальный и эмоциональный интеллект: от процессов к измерениям. М. : Ин-т психологии РАН, 2009.
36. Мясищев В. Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев.— М. : МОДЭК, 1995.
37. Непомнящая Н. И. Ценностность как центральный компонент психологической структуры личности // Вопросы психологии 1980г. №1. С.78-96.
38. Павлова Е. М. Эмоциональный интеллект: от иерархических моделей к представлению о единой когнитивной способности // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2014. Т. 7. № 37. С. 4–18.

39. Панкова Т. А. Роль эмоционального интеллекта в социально-психологической адаптации молодых специалистов // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2011. № 4. С. 4–8.
40. Полянцева О. И. Психология для средних медицинских учреждений / О. И. Полянцева. — М. : Феникс, 2008.
41. Попов Л. М. Добро и зло в этической психологии личности / Л. М. Попов. — М. : Института РАН, 2008.
42. Пряжников Н. С. Методы активизации профессионального и личностного самоопределения. Бланковые и карточные игры профессионального и личностного самоопределения. Москва-Воронеж, 1997.
43. Пряжникова Е. Ю., Пряжников Н. С. Профориентация. М. : «Академия», 2005.
44. Романова Е. С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. Спб. : Речь, 2008.
45. Селье Г. Стресс без дистресса. М. : Прогресс. 2009.
46. Симонов П. В. Мозговые механизмы эмоций // Журнал высшей нервной деятельности. 1997. № 2. С. 320–328.
47. Сляднева О. В. Личностные ресурсы преодоления эмоционального выгорания // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. 2008. № 2. С. 28–39.
48. Словарь практического психолога. Минск: «Хавест», 1997.
49. Соловьева С. Л. Индивидуальные психологические особенности личности врача / С. Л. Соловьева. — СПб. : ГОУВПО, 2001.
50. Старченкова Е. С. Психологические факторы профессионального выгорания (на примере деятельности торгового агента): Автореф. дисс. канд. ксих. наук. – СПб.: 2002.
51. Степанский В. И. Психологические факторы выбора профессии: теория, эксперимент: учебно-методическое пособие. – М. : Московский психолого-социальный ин-т, 2006.

52. Трошин О. В. Основы социальной реабилитации и профориентации: учебное пособие. - М. : ТЦ Сфера, 2005.
53. Тупикова О. Е. Психологическая коррекция и профилактика синдрома эмоционального выгорания служащих в сфере МЧС // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. № S8. С. 61–65.
54. Тюльпин Ю. Г. Медицинская психология / Ю. Г. Тюльпин. — М.: Медицина, 2004. 320 с.
55. Фромм Э. Душа человека. Революция надежды. — СПб.: Ювента, 1999.
56. Фром Э. Революция надежды. СПб. : 1999.
57. Чистякова С. Н., Захаров Н. Н. Профессиональная ориентация школьников: организация и управление М. : Педагогика 1987 г.
58. Шевцов М. Ф. Тренинг «Профориентация для старшеклассников» - Санкт-Петербург : Речь, 2006.
59. Шеховцова Л. Ф. Психологическое сопровождение выбора профессии в школе. Ростов-на-Дону: Феникс; Санкт-Петербург : Северо-Запад. 2006.
60. Шмидт В. Р. Классные часы и беседы по профориентации для старшеклассников: 8-11 класс/ В.Р. Шмидт. Москва : Сфера. 2006.
61. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М. : 1996г.
62. Юрьева Л. М. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция. Киев : Сфера. 2004.
63. Ядов В. А. Общая социология: Теория и прикладных исследований. Спб. : 2001г.
65. Freudenberger H.J. Stalf burn out // Journal social sciences. 1974. № 30. P. 159–166.
69. Lazarus R.S. Psychological stress and the coping process. N.Y.: McGraw-Hill, 1966. 274 p.
64. Pearlin L., Schooler C. The structure of coping // Journal of Health and Social Behavior. 1978. Vol. 19. P. 2–21.

67. Pines A., Aronson E. Career burnout. Causes and cures. N.Y.: The Free Press, 1988. 257 p.

68. Rosenzweig S. Psychodiagnosis. N.Y.: Grune & Stratton, 1960. 250 p.

66. Sonneck G. Das Syndrom // Promed. 1995. № 1. P. 8–9.

Приложение А

**Взаимосвязь уровня субъективной комфортности
и ресурсных состояний**

Таблица А.1 – Взаимосвязь уровня субъективной комфортности и ресурсных состояний

Ресурсное состояние	Шкала субъективной комфортности		
	Низкая + сниженная (n = 36)	Высокая+приемлимая (n = 30)	Вся выборка (n= 66)
Активное – пассивное отношение к жизни			+0,318**
Тонус: высокий - низкий	+0,653**	+0,457*	+0,667**
Спокойствие - тревога		+0,379*	
Устойчивость эмоционального тона			+0,340**
Удовлетворённость жизнью	+0,547**		+0,555**
Положительный образ самого себя	+0,504**		+0,286*
Копинг-стратегия «Разрешение проблемы»	+0,347*		
Уровень стресса	-0,556**		-0,328**

Приложение Б

Взаимосвязь уровня стресса и ресурсных состояний

Таблица Б.1 – Взаимосвязь уровня стресса и ресурсных состояний

Ресурсное состояние	Уровень стресса		
	Средний + высокий (n = 26)	Низкий (n = 40)	Вся выборка (n= 66)
Активное – пассивное отношение к жизни			-0,258*
Тонус: высокий - низкий	-0,490*	-0,370*	-0,520**
Спокойствие - тревога		-0,338*	-0,348**
Устойчивость эмоционального тона			-0,445**
Удовлетворённость жизнью	-0,626**	-0,507**	-0,557**
Положительный образ самого себя	-0,543**		-0,436**
Шкала субъективной комфортности	-0,625**		-0,328**

Приложение В

Программа актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости студентов медицинского колледжа

Таблица В.1 – Программа актуализации индивидуальных ресурсов стрессоустойчивости

Тема	Занятие №	Цели занятия	Упражнения	Время
1	2	3	4	5
Блок 1 - когнитивный Ознакомление студентов со стресс-факторами в медицинской деятельности	1	1. Просветить студентов на предмет существующих стресс-факторов; 2. Установить правила работы в группе 3. Установить личные границы при взаимодействии 4. Выработать ритуалы приветствия и прощания	«Снежный ком» «Принятие правил групповой работы» «Молчанка – говорилка» «Установление дистанции» «Разговор руками»	90
Блок 2 – эмоционально – волевой (шкала СП) Снижение уровня психоэмоционального напряжения	2	1. Побудить к самораскрытию и исследованию собственного эмоционального состояния 2. Обучить способам снятия психоэмоционального напряжения	«Пум – Пум» «Если бы, то я стал бы» «Напряжение-расслабление» «Концентрация на дыхании» «Снятие напряжения» «Комплементы»	90

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.1

1	2	3	4	5
Блок 3 – эмоционально – волевой (шкала СП) Приобретение новых способов эмоционального реагирования на стресс	3	1. Способствовать формированию мотива к развитию эмоциональной гибкости 2. Способствовать осознанию эмоций	«Что нового?» «Приветствие в зеркале» «Счет до десяти» «Мир эмоций»	90
	4	1. Обучить оптимальному отреагированию негативных эмоций 2. Повысить устойчивость эмоционального тона 3. Способствовать гармонии эмоций	«Отражение чувств» «Вопросы к самому себе» «Релаксация по Бенсону» «Избавление от тревоги»	90
Блок 4 – эмоционально – волевой (шкала УС) Обучение способам саморегуляции и восстановления»	5	1. Познакомить с различными способами регуляции эмоционального состояния 2. Обучить снятию психомышечного напряжения	«Тигр» «Ускоренные движения» «Релаксация» «Учимся расслабляться 1» «Учимся расслабляться 2»	90
	6	1. Познакомить с приемами восстановления эмоционального состояния 2. Обучить способам восстановления	«Отряхнись» «Разрешение проблемных ситуаций» «Представь и дорисуй» «Прощай, напряжение»	90

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.1

1	2	3	4	5
Блок 5 – Поведенческий блок Развитие эффективных стратегий совладающего поведения	7	1. Развить эффективные стратегии совладающего поведения	«Рукопожатие» «Контроль» «Как часто я испытываю» «Приятный сон»	90
	8	1. Обучить адаптивным стратегиям решения проблемы 2. Научить использовать позитивные ощущения и наблюдения для саморегуляции	«Битва на шарах» «Какие бывают ресурсы» «Мои качества: ресурсы или ограничения» Визуализация «Приятные воспоминания»	90
Блок 6 – когнитивный, волевой блок Профилактика ситуативной тревожности	9	1. Обучить основам профилактики и преодоления ситуационного стресса 2. Снизить уровень тревожности	«Броуновское движение» «Мои ресурсы» «Могло быть хуже» «Кнопка» «Осознавание дыхания»	90
Блок 7 – эмоционально – волевой блок Тренировка эмоциональной выносливости	10	1. Тренировка навыка контроля чувств 2. Тренировка устойчивости к раздражителю 3. Тренировка навыков рефлексии	«Круговая киноплёнка» «Тренировка эмоциональной устойчивости» «Самоактуализация»	90

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.1

1	2	3	4	5
Блок 8. – когнитивный и поведенческий блок Раскрытие самореализации	11	1. Развитие памяти, внимания 2. Коммуникативные навыки 3. Тайм – менеджмент	«Достойный ответ» «Поглотители времени» «Я – сообщение» «Испорченный телефон» «Юлий Цезарь»	90
Блок 9. – когнитивный Повышение уровня самооценки	12	1. Повышение уровня самооценки 2. Дифференциация самооценки 3. Принятие себя	«Квадрат самооценки» «Качество моего характера» «Ценности и самооценка»	90
Блок 10. Заключительный	13	1. Способствовать закреплению достигнутых результатов 2. Получить обратную связь 3. Способствовать благополучному выходу участников из рабочей группы	«Контракт» «Я к Вам пишу» «Надувная кукла» «Незаконченные предложения»	90