

## СТРЕСС И УМЕНИЕ ИМ УПРАВЛЯТЬ

Л.И. Ильина, К.Г. Сердакова

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

E-mail: mma.vso.kusd@gmail.com

Представлен анализ стрессовых ситуаций в деятельности сестринского персонала и технологии их преодоления. Особое внимание уделено работе медсестер детских поликлиник.

**Ключевые слова:** медсестры, стрессовые ситуации, самовосстановление.



Впервые понятие стресса было введено канадским физиологом Г. Селье. В 1936 г. он опубликовал первую работу, посвященную общему адаптационному синдрому, но длительное время избегал употребления термина «стресс», поскольку последний часто использовался для обозначения нервно-психического напряжения. Термином «стресс» ученый стал обозначать общее адаптационное напряжение только с 1946 г. По определению Г. Селье, «стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявление ему требования». Другими словами, кроме специфического действия, все воздействующие на нас агенты вызывают также и неспецифическую потребность реализовать приспособительные функции и таким образом восстановить нормальное состояние. Эти функции не зависят от специфического воздействия. Неспецифические требования, предъявляемые воздействием как таковым, – это и есть суть стресса.

Итак, когда действует стрессор, возникают функциональные и морфологические изменения, развертывающиеся как единый процесс – общий адаптационный синдром.

Селье выделил 3 стадии этого процесса:

- стадия тревоги;
- стадия резистентности (адаптации);
- стадия истощения.

На I стадии организм сталкивается с неким возмущающим фактором и старается приспособиться к нему. На II стадии развивается адаптация к новым условиям. Но если стрессор продолжает действовать длительное время, происходит истощение резервов организма (III стадия) и срыв систем адаптации, в результате чего процесс принимает патологический характер и может завершиться болезнью или смертью индивида.

В последние десятилетия внимание медиков, физиологов, психологов сосредоточилось на том, что одни и те же стрессовые стимулы могут оказать и мобилизующее, и дезорганизирующее действие на поведение и деятельность человека. Значительное распространение получили понятия «деструктивный стресс», или *дистресс*, и «конструктивный стресс», или *эустресс*. О двуликости стресса говорят, когда имеют в виду, что, с одной стороны, – это жизненно необходимая приспособительная реакция, которая открывает возможность адаптации к новым условиям жизнедеятельности, а с другой – то, что стресс может стать причиной страданий, болезней и переживаний.

Таким образом, можно выделить следующие формы проявления стресса:

- изменение поведенческих реакций (нарушение психомоторики, изменение образа жизни, профессиональные нарушения, нарушение социально-ролевых функций);
- изменение интеллектуальных (когнитивных) процессов (нарушение показателей внимания, снижение функций памяти, мышления);
- изменение физиологических процессов (физиологические проявления стресса касаются почти всех систем и органов человека, особенно – сердечно-сосудистой системы);
- эмоциональные проявления (изменение общего эмоционального фона, выраженные негативные реакции, изменения характера, возникновение невротических состояний).

Поведение человека в стрессовой ситуации зависит от многих условий, но прежде всего – от психологической подготовки, состоящей в умении быстро оценивать обстановку, навыках мгновенной ориентировки в неожиданных обстоятельствах, волевой собранности и решительности, опыте поведения в аналогичных ситуациях.

Каждый человек, начиная с момента появления на свет и кончая глубокой старостью, постоянно подвергается воздействию многочисленных стрессовых ситуаций, вызывающих состояние стресса. Стрессовые ситуации предъявляют повышенные требования к человеку, обуславливают его психофизическое, эмоциональное, психологическое и интеллектуальное напряжение.

В контексте ситуационного подхода участники стрессовой ситуации рассматриваются не как пассивные жертвы воздействия внешних стрессовых факторов, а как активные субъекты взаимодействия со структурными элементами ситуации, обладающими определенной стрессогенностью (потенциальным риском нарушения гомеостаза организма и детерминации последующих стрессовых реакций).

Главным признаком критической жизненной ситуации как разновидности стрессовой ситуации является наличие сильной мотивировки к достижению цели (удовлетворение потребности) и преодолению препятствий к этому.

В современных условиях в обществе сформировалась четко выраженная потребность как в фундаментальных, так и в прикладных знаниях в отношении закономерностей развития профессиональных стрессов и способов их предупреждения. При изучении профессиональной деятельности специалистов социэкономических профессий (медицинских работников, педагогов, социальных работников и др.) акцентируются прежде всего позитивные стороны работы с людьми. Вместе с тем совершенно очевидно, что именно работа с людьми в силу предъявляемых ею высоких требований, особой ответственности и эмоциональных нагрузок чревата тяжелыми переживаниями, вероятностью возникновения профессионального стресса и профессионального выгорания. Психологическое благополучие профессионала крайне важно в любой профессии, оно – одно из важнейших условий эффективности труда и, напротив, стрессовые ситуации нередко оказывают определяющее влияние на качество деятельности сотрудников, значительно затрудняют выполнение задач организации и достижение стратегических целей, неизбежно ведут к росту у членов коллектива неудовлетворенности своей деятельностью, текучести кадров и другим негативным последствиям.

Медицинская профессия – особая. Медицинский персонал имеет дело с людьми и соприкасается с теми сторонами их жизни, от которых зависят их благополучие, трудоспособность и даже жизнь.

Сестринский персонал – самый многочисленный отряд медицинских работников. По роду своей деятельности медсестры очень много времени проводят с пациентами, ежедневно сталкиваются с болезнями, травмами, смертями. Такая ситуация может изменить взгляд любого человека на мир.

Стрессовые ситуации у медсестер детских поликлиник не отличаются от стрессовых ситуаций у их коллег, работающих в других учреждениях здравоохранения. Но все же есть небольшое отличие. Сестринский персонал детских поликлиник очень тесно общается не только с детьми, но и с их родителями, что создает дополнительные условия напряжения, потому что каждый родитель требует повышенного внимания именно к его ребенку.

**Стрессовые ситуации в деятельности сестринского персонала детских поликлиник:**

- возникающие при общении с родителями, детьми, подростками, когда медсестры соприкасаются с их проблемами, болью, тревогами; такие стрессовые ситуации порой имеют очень выраженный эмоциональный фон; сталкиваясь с негативными эмоциями, медсестра невольно вовлекается в них, в силу чего начинает и сама испытывать повышенное эмоциональное напряжение;
- связанные с увеличением объема работы, что вызвано увеличением детского населения, повышением требований к качеству предоставляемых услуг;
- возникающие при общении с администрацией поликлиники, когда, как кажется медсестрам, предъявляются неоправданно завышенные требования к их профессиональной деятельности;
- связанные с монотонной, однообразной работой, не приносящей удовлетворения (ведение документации, которая в последнее время занимает практически все рабочее время сестринского персонала).

Однако стрессовые ситуации являются не только злом, но и важнейшим инструментом тренировки, повышающим адаптивность и сопротивляемость организма к любым изменениям в окружающей среде. Ситуациями, вызывающими стресс, надо уметь управлять.

**Снижение стрессогенности ситуации.** Степень стрессогенности ситуации определяется количеством и силой отдельных стресс-факторов, которые характеризуются:

- *значимостью ситуации*: что я потеряю, если откажусь от выполнения данной деятельности или от пребывания в данной ситуации?
- *новизной и неопределенностью*: какие знания, умения, навыки мне необходимы для безопасного нахождения в данной ситуации?
- *нагрузкой*: каков уровень дискомфорта в связи с данной ситуацией?
- *риском*: что я потеряю в случае неправильного действия?
- *запасом времени*, достаточным для спокойного обдумывания вариантов поведения.

Умея определять стресс-факторы, можно создать алгоритм восстановительных мероприятий, помогающий организму быстрее «прийти в форму».

**Управление психическими состояниями.** Психическое состояние – целостная характеристика психики в данный момент. Каждый человек сталкивается с необходимостью освоения методов управления своим психическим состоянием (саморегуляция).

В общем виде алгоритм освоения методов саморегуляции может быть описан так:

- создать карту состояний – выделить и систематизировать основные известные состояния, обозначить их удобным образом, запомнить их объективные признаки и сопутствующие им субъективные переживания;
- научиться как качественно, так и количественно различать разные состояния своей психики;
- научиться переходить из одних состояний в другие: сначала – в соседние, затем – во все более и более отдаленные;
- сначала надо пользоваться опосредованными приемами – движением, дыханием, внешними воздействиями и т.д., а со временем стремиться переходить из состояния в состояние исключительно за счет волевого усилия.

**Самовосстановление.** Восстановительные мероприятия помогают организму быстрее «прийти в форму» и быть готовым к встрече с новой стрессовой ситуацией.

Основные средства восстановления:

- *психологические*: аутогенная тренировка, мышечная релаксация, музыка и светомузыка, психорегуляция;
- *психогигиенические*: интересный досуг, позитивные кинофильмы, общение с природой, с близкими людьми, контакт с домашними животными, при необходимости – смена рода деятельности;

- *организационные*: сбалансированная активность, правильный режим дня, планирование деятельности;
- *медико-биологические*: массаж, водные процедуры, баня, рациональное питание, полноценные отдых и сон;
- *медицинские*: психотропные препараты, консультации психолога, психотерапевта, посещение кабинета релаксации.

Несмотря на кажущуюся сложность предложенной технологии, для ее успешного применения требуется всего лишь желание. Любой взрослый человек независимо от уровня его образования или занимаемой должности способен ее освоить. На наш взгляд, на фоне увеличения объема получаемой информации и стремительного изменения социально-экономических условий любой человек должен уметь предвидеть стрессовые ситуации и уметь справляться с ними, так как от этого напрямую зависят его здоровье и профессиональный рост.

#### Рекомендуемая литература

Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). – М.: изд-во МГУ, 1984. – 200 с.

Линдемман Х., Селье Г. Система психофизического саморегулирования. Когда стресс не приносит горя. – М.: РЭНАР, 1992. – 160 с.

Методика психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. Пособие для врачей и медицинских психологов. – <http://www.medpsy.ru/library/library142.pdf>.

Островская И.В. Психология. Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 480 с.

Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. – [http://medsport.3dn.ru/load/quot\\_ocherki\\_ob\\_adaptacionnom\\_sindrome](http://medsport.3dn.ru/load/quot_ocherki_ob_adaptacionnom_sindrome).

Столяренко Л.Д. Психология. Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2010. – 591 с.

Тигранян Р.А. Стресс и его значение для организма. – М.: Наука, 1988. – 176 с.

Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

#### TECHNOLOGIES TO OVERCOME STRESSFUL SITUATIONS IN THE WORK OF NURSING STAFF

L.I. Ilyina, K.G. Serdakova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**The paper analyzes stressful situations in the activity of nursing staff and technologies to overcome them. Separate attention is paid to the work of nurses from children's polyclinics.**

*Key words:* nurses, stressful situations, self-recovery.