

юнаків в умовах стресу. Вирішення цього завдання передбачає здійснення спеціальної роботи за такими напрямками як психологічне просвітництво та використання методів когнітивно-поведінкової терапії. Просвітництво повинно бути спрямоване на поширення інформації загального характеру про стрес, його вплив на життя і здоров'я (соматичне та психологічне), про сутність подолання стресу, копінг як явище, його різновиди та особливості кожної із копінг-стратегій. Важливо також формувати розуміння про те, що деякі копінг-стратегії є деструктивними і від них варто відмовлятися. Використання методів когнітивно-поведінкової психотерапії дозволить підходити до формування ефективних копінг-стратегій більш персоналізовано, розвиваючи здатність до подолання стресу з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей клієнтів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Richard S. Lazarus (1985) The Psychology of Stress and Coping, Issues in Mental Health Nursing. P.1-4, 399-418,
2. Lazarus R., Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer, 1984.
3. Крюкова Т. Л., Куфтяк Е. В. Опитувальник способів подолання (адаптація методики WCQ) . *Журнал практичного психолога*. Москва, 2007. № 3. С. 93 -112.

Іванна АНДРІЙЧУК

кандидат психологічних наук, доцент, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна

Надія ФАРІЙОН

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Початок професійної діяльності зазвичай розглядають як зміну умов життя особистості фахівця, і ця зміна часто викликає різні психічні реакції, такі як схвильованість, стрес, фрустрація, агресивність, відчуття дезадаптованості. Вміння ефективно справлятися з цими реакціями та зменшити їх негативний вплив є важливою навичкою для кожної людини. Для цього необхідно розуміти свої внутрішні ресурси, мати можливість їх розвивати, накопичувати, вдосконалювати та використовувати в ситуаціях дестабілізації.

Особистісні реакції на стрес та життєві виклики можуть поглиблюватися за умов кризових ситуацій, травмуючих подій, в яких перебуває людина. Війна – реальність сучасного українського суспільства, в якому медичні працівники протягом довготривалого часу працюють у надзвичайно складних умовах, де постійно існує небезпека, невнормованість роботи, переживають важкий досвід у спілкуванні з пацієнтами, звикаються з великою кількістю неприродних смертей. Такі виклики сьогодення значно погіршують психічне та фізичне здоров'я лікарів і загальний моральний стан, що призводить до емоційного вигорання, деперсоналізації особистості та, навіть, втрати певного зв'язку з реальністю. Саме тому розвиток високого рівня психічної стійкості до стресів – важлива умова збереження, розвитку і зміцнення здоров'я і професійної самореалізації особистості медичних працівників.

У кожної людини є свій власний набір фізіологічних, психічних і психологічних ресурсів, які визначають його адаптаційні можливості, власні психологічні механізми подолання стресу. Ці внутрішні ресурси і будуть визначатись поняттям «стресостійкість».

Велика кількість сучасних психологічних досліджень, зокрема, таких науковців як: І. Заболотський, М. Корольчук, В. Крайнюк, Ю. Пунапова, В. Розов зосереджена на дослідженні власне психологічних факторів щодо розвитку стресостійкості у фахівців, чия професійна діяльність пов'язана з виконанням обов'язків в стресових екстремальних умовах. Науковці В. Бодров, Н. Водоп'янова, А. Маклаков, О. Реан, Ю. Щербатих досліджували особливості

розвитку стресостійкості у професіях які потребують особистої взаємодії та контакту з іншими людьми [2].

Зазвичай сутність стресу розглядається як фруструюча невідповідність між – з однієї сторони – вимогами швидко адаптуватися до нової складної ситуації, конструктивно та ефективно діяти відповідно до бажаного результату, та, – з іншої – можливостями самої людини з цим стресовими подіями впоратись.

Таким чином, науковці визначають стресостійкість як комплексну систему адаптивних особистісних якостей, що є складною інтегральною характеристикою особистості [1].

Власне стресостійкість є ключовою для забезпечення медичним працівникам надійної та безпечної працездатності під час здійснення їхньої професійної діяльності. Чим вищий рівень стресостійкості, тим менш вразливою до негативних впливу стресу стає людина. Стресостійкість забезпечує медичним працівникам ефективну взаємодію у їхньому робочому середовищі, допомагаючи їм справлятися зі складними умовами праці та загалом є важливою індивідуальною якістю робочого життя особистості [3].

Зважаючи на вищесказане, нами було проведено емпіричне дослідження проявів стресостійкості медичних працівників в часі війни, що в подальшому дозволить підготувати програму комплексної психологічної допомоги.

Дослідження проводилося у вигляді опитування, за допомогою Google-forms серед медичних працівників Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні. Вибірка становила – 80 досліджуваних.

Використані нами психодіагностичні методики – опитувальник «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), який дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність), які допоможуть проаналізувати внутрішні чинники переживання стресових станів медичними працівниками та опитувальник «Особистісна готовність до змін» (А. Роднік та ін., адаптація Н. Бажанової, Г. Бардієр), за якою визначалися рівні особистісної готовності досліджуваних діяти в ситуаціях змін

Аналізуючи результати першої методики, ми виявили нетривожну поведінку у 52,5% досліджуваних, що свідчить про притаманний їм спокій, врівноваженість, вміння завершувати справи до кінця. Середній або допустимий рівень тривожності спостерігається у 32,5% досліджуваних, що свідчить про їхню переважаючу залежність від обставин і ситуацій, перемінний настрій. Високий рівень тривожності спостерігається у 15% досліджуваних, що говорить про їхню домінуючу напруженість, наявне почуття неспокою, стурбованість та відчуття неспокою.

За шкалою фрустрації ми визначили, що низький рівень фрустрації спостерігається у 45% досліджуваних – така людина стійка до невдач, не зупиняється на досягнутому, прагне розвиватись та пізнавати щось нове; середній рівень фрустрації спостерігається у 42,5% опитаних – тобто, такими людьми переживається стан фрустрації, відповідно до нього вони приймають рішення, здійснюють діяльність; високий рівень фрустрації діагностується у 12,5% досліджуваних, що свідчить про їх низьку самооцінку, труднощі в сприйнятті реальності, втечу від труднощів, уникнення стресових ситуацій і нових місць.

За шкалою агресивності можна зробити висновок, що у 32,5% досліджуваних відсутня виражена агресивність, вони стримані, спокійні, зважені у прийнятті рішень. 56,25% досліджуваним притаманний середній рівень прояву агресивності, що характеризується частими перепадами настрою, вони намагаються стримувати свої негативні емоції. 11,25% досліджуваних притаманний високий рівень агресивності, що свідчить про значну деструкцію поведінки.

Шкала ригідності дає змогу нам проаналізувати такі результати: у 45% досліджуваних прояву ригідності не виявлено, що свідчить про їхню здатність швидко змінювати види діяльності та працю, не застрягати на одній справі; середній рівень ригідності виявлено у 47,5% досліджуваних, що свідчить переважаючий вплив настрою на зміну діяльності. Сильно виражена ригідність

у 7,5% досліджуваних, що свідчить про труднощі у пристосуванні до нових ситуації і подій та застрягання на одному виді діяльності .

Результати прояву особистісної готовності медичних працівників діяти в умовах змін наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Розподіл досліджуваних за рівнями особистісної готовності діяти в умовах змін

<i>Прояви готовності</i>	<i>Рівні готовності, кількість досліджуваних, у %</i>		
	<i>Низький</i>	<i>Середній</i>	<i>Високий</i>
Пристрасність	39	48,5	12,5
Винахідливість	33	34,5	32,5
Оптимізм	55	35	10
Сміливість	14	25	41
Адаптивність	61	24	15
Упевненість	43	35	22
Толерантність до двозначності	83,5	13,5	3
<i>Рівні особистісної готовності діяти в умовах змін, загалом</i>	<i>38,5</i>	<i>41,5</i>	<i>20</i>

Як бачимо, середній оптимальний рівень особистісної готовності діяти в умовах змін діагностується у 41,5% досліджуваних медичних працівників. Найбільш вираженими, при цьому, є показники: пристрасність (енергійність, активність, підвищений життєвий тонус), середній рівень якого діагностується у 48,5% досліджуваних.

Низькі показники прояву готовності – толерантність до двозначності (83,5% досліджуваних), що свідчить про те, що таким людям важко контролювати власною поведінкою в незрозумілих чи непередбачуваних ситуаціях, коли не визначені цілі й очікування; адаптивність (61% досліджуваних), що говорить про невміння змінювати свої плани та рішення у новій реальності та оптимізм (55% досліджуваних), діагностує відсутність прагнення до нового, загадкового, відсутність перспективних позитивних очікувань від майбутнього.

Отже, в нашій роботі ми визначили особливості прояву стресостійкості в умовах війни у медичних працівників. У результаті дослідження ми виявили негативну тенденцію у прояві стресостійкості у медиків. Результати дослідження визначили, що у великій кількості медичних працівників переважаючий вияв агресивності та ригідності, що свідчить про різку зміну настрою, такі працівники не вміють чинити опір негативному впливу оточуючого середовища, деструктивно реагують на конфліктні і стресові ситуації. Звідси можна зробити висновки, що основними напрямками розвитку стресостійкості є збереження психологічного позитивного стану, розвиток вміння витримувати напруження кризових ситуацій, здібності приймати рішення, коли невідомі всі факти і можливі наслідки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Когут О.О. Стресостійкість особистості в екстремальних умовах праці. *Psychological Journal*, 2020. Vol. 6. № 3. P. 65-73. URL: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.3>
2. Кравець О.В., Станін Д.М., Єхалов В.В. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. The 9 th International scientific and practical conference “Science, innovations and education: problems and prospects” (April 6- 8, 2022) CPN Publishing Group, Tokyo, Japan, 2022. P.74-80.
3. Likholetov Y.O. Quality of life of civilian persons with adaptation disorders who have experienced psycho-social stress under the conditions of military conflict. *Journal of Education, Health and Sport*, 2021. № 11(2). P. 156-170. eISSN 2391- 8306. URL: <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2021.11.02.016>

Анна ЗАПЛІТНА

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, м.

Тернопіль, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ