

Задля врегулювання різних видів конфлікту було розроблено два інструменти:

– перший інструмент повинен допомогти керівнику правильно і швидко виявити до якого типу конфлікту належить певна ситуація. Цей інструмент було названо чек-лист діагностики конфлікту, оскільки у ньому містяться запитання та відповіді, виходячи з яких створюється таблиця з виявленням конкретних типів конфлікту; – другий інструмент містить, відповідно до чек-листа діагностики конфлікту, дії щодо вирішення конфліктної ситуації. Тому він називається матрицею управління конфліктами. Матриця має вигляд таблиці, і включає напрями конфліктної ситуації в русло її вирішення.

Таким чином, при використанні запропонованих інструментів, зменшиться кількість часу, що витрачається на конфлікти та їх вирішення, покращуватимуться взаємини у колективі і, відповідно, підвищиться продуктивність праці. Саме тому перспективи наших подальших розвідок вбачаємо у розробці та апробації тренінгової програми щодо оптимізації вирішення конфліктів в організації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Управління конфліктами: визначення основних понять. Принципи управління конфліктами. URL: <https://lektsii.org/1-61617.html> (дата звернення 01.04.2023).
2. Файоль А. Загальне промислове управління. URL: <https://docplayer.ua/53642095-Obshchee-i-promyshlennoe-upravlenie-a-fayol.html> (дата звернення 01.04.2023).
3. Хміль Ф.І. Управління персоналом: Підручник. Київ: Академвидав. 2016. 488 с.
4. Скібіцька Л. І. Конфліктологія: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури. 2017. 384 с.
5. Терлецька Л. Основи психології спілкування. Київ: Академія праці і соціальних профспілок України. 2018. С 5–18.

*Фарійон Надія
Науковий керівник – доц. Андрійчук Іванна*

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Актуальність проблеми вивчення стресостійкості медичних працівників зумовлена реаліями сучасного суспільства, змінними процесами, які відбуваються у галузі останнім часом, війна в Україні, COVID-19. Багато медиків змушені працювати в надскладних умовах і в різних місцях: від лікарні до передової. На сучасному етапі утвердилася тенденція посилено накопичувати психологічне напруження та з труднощами позбуватися його. Але варто пам'ятати, що саме здатність долати стресові ситуації є запорукою психічного здоров'я людей.

Оскільки ми воюємо з агресором і знову левова частка навантаження припадає на медичних працівників в яких і без того була складна ситуація. Критичність становища в Україні зв'язана з незакінченою пандемією та воєнними діями агресора. Медичні працівники змушені працювати в умовах постійної небезпеки, постійної боротьби з пандемією та наслідками воєнних дій, кожен день бачити неприродну смерть людей.

Мета статті. Теоретично проаналізувати психологічні особливості стресостійкості працівників медичної сфери.

Останні роки проблема стресу та особливо стресостійкості набуває дедалі нової актуальності та розповсюженості. Значно збільшується цікавість досліджень даної проблеми в психологічній науці. Багато науковців розглядають феномен стресостійкості в окремих різних його формах прояву, але вимоги сучасності вимагають комплексного його дослідження.

Так, А. Боднар, В. Бордов, Н. Макаренко розглядають стресостійкість в якості інтегративної властивості особистості що має власну складність; Б. Варданян, Л. Картенсен, В. Крайнюк, В. Мозговий, Д. Натт, О. Полякова описували вікові особливості появи стресостійкості; Н. Бамбурак аргументує вагомість активізації внутрішніх можливостей та пропонує механізми виконання яких дозволить особистості оволодіти вміннями саморегуляції стресом, і в результаті конструктивно долати складні життєві ситуації. На даний момент вкрай необхідним є вивчення проблеми стресостійкості саме фахівців, в яких професійна діяльність кожен день відбувається в умовах особливо небезпечних для життя.

Психологічні особливості стресостійкості особистості розкрито у наукових дослідженнях: теорії стресу (Р. Лазарус, Г. Сельє, С. Фолкман та ін.); стресових ситуацій (А. Бодальов, Ф. Василюк, Л. Виноградова, Л. Дика, С. Суботін, Г. Фоменко та ін.); емоційної (Л. Аболін, В. Писаренко та ін.) і психологічної стійкості (Е. Крупник, Е. Лебедева та ін.), стресостійкості (А. Баранов, В. Бодров, М. Корольчук, В. Крайнюк, А. Обозов та ін.), індивідуальної стійкості до стресу (Б. Величковський та ін.), де схарактеризована роль фізіологічних і психічних передумов формування стресостійкості особистості. У науково-психологічній літературі поняття «стресостійкість» учені пов'язують зі здатністю особистості протистояти стресу. У психологічному словнику за редакцією Н. Побірченко стрес визначається як «стан

максимального психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності або поведінки під впливом несприятливих, значних за силою і довготривалістю зовнішніх і внутрішніх неспецифічних дій, умов середовища» [4, с. 298].

В нашому житті стрес є неминучим явищем, але завдання людини – навчитись знижувати рівень стресу та його долати. Механізми психологічних захистів мають амбівалентний характер та розглядаються як адаптаційні процеси особистості. Стресостійкість пов'язується з регуляцією емоційних станів, тобто стресостійкість розуміють як здатність людини бути психічно стійкою і стабільною емоційно. Варто звернути увагу на те, що вивчають залежність стресостійкості і від температури людини, і від особливостей її нервової системи та нейрофізіологічних показників. Висока стресостійкість забезпечує успішність виконання професійних обов'язків в екстремальних умовах, збереження працездатності і здоров'я особистості після впливу зовнішніх чинників, що є надзвичайно цінним саме для працівників медичної сфери.

Стресостійкість важливо розглядати як в контексті визначення змісту, оцінки, так і в контексті її формування, тобто розвитку на різних етапах професійного шляху. Це дасть змогу визначити, від чого залежить опанування людиною складних життєвих ситуацій (Т. Титаренко, Н. Чепелева), яку роль в оптимальному функціонуванні людини відіграє її індивідуальний досвід (О. Лактіонова), суб'єктна активність (В. Татенко, Ю. Швалб), стійкі ознаки емоційності в структурі індивідуальності (О. Саннікова) та ін.

Зрозуміло, що змістовні характеристики стійкості до стресу як фактору психічного й фізичного здоров'я особистості, ефективності й надійності професійної діяльності працівників медичної сфери в умовах війни набули неабиякого значення. Саме тому дослідження природи стресостійкості, залежності від особливостей діяльності і впливу на особистість дає змогу не тільки зрозуміти сутність цього феномену, а й обґрунтувати шляхи й методи його оцінки та формування.

Фахова діяльність медичних працівників напряму не зв'язана з екстремальними ситуаціями однак в умовах війни більшість медиків зустрічаються з великою кількістю травм непритаманних для мирного життя і це вже виступає для них екстремальною ситуацією. Яким чином ці екстремальні обставини будуть впливати на особистість значно залежить від власне якості стресостійкості. Багато науковців розглядають стресостійкість особистості з позиції соціально-психологічного рівня та трактують як: збереження здатності людини до соціальної адаптації; збереження вагомих міжособистісних зв'язків; можливості вдалої самореалізації, досягнення всіх життєвих цілей; звичайно збереження працездатності; та головне без втрати здоров'я [6]. Утримання чи підвищення рівня стресостійкості особистості пов'язане із пошуком ресурсів, які допоможуть людині подолати негативні наслідки екстремальних ситуацій.

Аналізуючи дослідження О. Поліщук, можна зробити припущення, що стресостійкість є індивідуальною здатністю організму зберігати нормальну працездатність під час дії стресора. Він виокремив три психологічні компоненти стресостійкості: соціальний, поведінковий та особистісний. Дослідник вважає, що найбільш значущим у визначенні міри стійкості індивіда до стресу є саме особистісний компонент [2].

Р. Шевченко тлумачить стресостійкість як комплексну (інтегральну) властивість особистості, яка допомагає зберігати адекватний психічний стан, досягати ефективності діяльності в ситуаціях підвищеного емоційного, фізичного, когнітивного й регулятивного напруження [5]. Як зазначає О. Олійник, стресостійкість залежить від оцінювання своїх можливостей, від ступеня довіри до себе: що вищий ступінь довіри до себе, то вище протистояння стресу [1].

Основою феноменології психологічного стресу є те, що людина прагне взяти під контроль як екстремальну ситуацію, так і власний стан стресу. При цьому вона намагається різними способами також протидіяти зародженню стресового стану, переробляти або витіснити актуальні прояви стресу, а також докладати зусиль з подолання внутрішніх і зовнішніх наслідків розвитку і функціонування стресового стану.

У контексті нашого дослідження привертає увагу вчення Р. Лазарус та його співробітників, які звернули особливу увагу на два фундаментальних когнітивних процеси в структурі психологічного стресу: оцінку стресової ситуації і власних ресурсів щодо потенційного подолання стресу та конкретні дії щодо його подолання. Загальний аналіз свідчить, що поняття стратегії подолання психологічного стресу може вживатися в наступних значеннях: 1) як аутогенна стратегія людини, яка передбачає використання нею певних способів когнітивної оцінки стресової ситуації і власних ресурсів у поєднанні з її подальшою поведінкою щодо її подолання; 2) як гетерогенна стратегія, яка припускає використання фахівцем психологом певних засобів, прийомів, методів для надання людині допомоги ззовні в формах профілактики виникнення і розвитку у неї психологічного стресу в разі можливості його виникнення або корекції зміненого стресового стану в разі його прояву. Різні види класифікацій конкретних стратегій подолання стресу можуть ґрунтуватися на поєднаннях наступних критеріїв: специфіки і об'єктивних

проявів стресових ситуацій; характеру когнітивного оцінювання стресових ситуацій; поведінки людини в стресовій ситуації [1; 3].

Можна виділити щонайменше п'ять підходів до класифікації стратегій подолання психологічного стресу. Проаналізуємо їх дещо детальніше.

1. Дихотомічний підхід в рамках якого виділяється превентивна та оперативна стратегії подолання психологічного стресу. Сутність стратегії превентивного подолання психологічного стресу полягає в запобіганні впливу стресової ситуації або шляхом зміни когнітивної оцінки при сприйнятті вимог ситуації, або за рахунок підвищення опірності та стійкості до впливу факторів стресової ситуації. Суть стратегії оперативного подолання психологічного стресу полягає в ліквідації або зниженні інтенсивності реакції, що впливає на стресову ситуацію.

2. Багатомірний підхід в рамках якого виділяється, як правило, більше двох різновидів стратегій подолання психологічного стресу. Так, Г. Вебер виявив такі різновиди стратегій подолання психологічного стресу: реальне когнітивне або реальне поведінкове подолання стресової ситуації; пошук соціальної підтримки; тлумачення стресової ситуації на свою користь; захист і відкидання значущості стресової ситуації; ухилення і уникнення стресової ситуації; співчуття до самого себе; зниження самооцінки; емоційна експресія.

3. Рівневий підхід до класифікації стратегій подолання психологічного стресу. В рамках даного підходу Р.Т. Wong виявляє взаємозв'язок рівнів стратегій подолання психологічного стресу з рівнями функціонування психіки людини.

4. Факторний підхід, суть якого полягає в тому, що класифікація видів стратегій подолання психологічного стресу, розроблена Л.І. Анциферовою, побудована на основі врахування двох взаємно ортогональних факторів: з одного боку, своєрідності стресових життєвих і професійних ситуацій, а з іншого - особливостей когнітивної та поведінкової регуляції процесу подолання психологічного стресу з урахуванням своєрідності зазначених вище ситуацій.

5. Інтегративний підхід, який базується на дослідженнях В.А. Бодрова наголошує, що поведінка людини, пов'язана з подоланням стресових станів, передбачає широкий спектр його активності - від несвідомих процесів психологічного захисту до усвідомленої цілеспрямованої протидії екстремальним факторам життя та діяльності і кризових ситуацій повсякденного життя [1].

Можна стверджувати, що психологічні чинники та умови професійної діяльності медичних працівників формують не тільки професійні вимоги, але й безпосередньо впливають на особистість медика. Тривале здійснення лікарської діяльності приводить не тільки до вдосконалення певних професійних навичок, а й до низки несприятливих змін як для самої особистості медичного працівника, так і успішності його діяльності, зокрема, до професійного стресу та емоційного вигорання медика.

Висновки. Отже, на підставі проведеного теоретичного аналізу, ми дійшли висновків, що у психологічній науці означена проблема широко відображена в наукових пошуках зарубіжних та вітчизняних авторів. Деякі вітчизняні психологи розглядають стресостійкість у руслі проблеми адаптації людини до критичних факторів середовища. Аналіз літературних даних свідчить про те, що поняття «стрес» з моменту своєї появи зазнало значних змін, пов'язаних як з розширенням сфери його застосування, так, головним чином, і з фундаментальним вивченням різних аспектів цієї проблеми - причинності, регуляції, детермінації, проявів, подолання стресу. Зважаючи на вищесказане, перспективою наших подальших наукових розвідок є ґрунтовне дослідження проявів стресостійкості медиків в часі війни та в умовах пандемії, що в подальшому дозволить підготувати програму комплексної психологічної допомоги, котра дозволить зменшити психоемоційний дистрес в поняттях тривожності, страхів, власне симптомів посттравматичного стресу та формування у медичних працівників стресостійкості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324с.
2. Поліщук О. Психологічні компоненти стресостійкості особистості. URL: <http://oldconf.neasmo.org.ua/node/1348> (дата звернення: 02.04.2023).
3. Психологічне забезпечення професійної діяльності / За ред. Нікіфорова Г. С. СПб.: Світ, 1991. 355с.
4. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова; за ред. Н. А. Побірченко. 336 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_I_L.pdf (дата звернення: 10.04.2023).
5. Шевченко Р. М. Психологічні умови розвитку стресостійкості жінок - державних службовців URL: http://ipood.com.ua/data/avtoreferaty_i_dysertatsii/2020/ShevchenkoR_avtoref_pas.pdf (дата звернення: 12.04.2023).
6. Шегедин М. Б., Мудрик Н. О. Історія медицини та медсестринства. Тернопіль : Укрмедкнига, 2003. 328 с.