

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра консультативной психологии

**Специфичность адаптационных стратегий и психологический феномен
артериальной гипертонии у среднего медицинского персонала**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ МАГИСТРАНТА

Студентки 3 курса группы 301
направления 37.04.01
«Психология»,
факультет психологии
Липчанской Татьяны Павловны

Научный руководитель
д. псих.н., профессор

подпись, дата

Т.В. Белых

Зав. кафедрой
д. псих. н., профессор

подпись, дата

Т.В. Белых

Саратов, 2018

Постановка проблемы и актуальность исследования

Данные научных исследований показывают, что в современном обществе с возрастанием стрессовых воздействий увеличивается роль психосоматических расстройств в общей картине заболеваний. Изучение роли профессионально-производственных факторов показало повышение частоты артериальной гипертонии в группах лиц коммуникабельных профессий, в том числе педагогов, медицинских работников. Ключевым процессом в возникновении психосоматического заболевания считается нарушение эмоциональной регуляции в связи с усложнением адаптации личности к многозначности социальных отношений. Трудные ситуации, являющиеся постоянными спутниками в работе представителей коммуникационных профессий, негативные эмоции, вызванные межличностным общением, подвергают напряжению адаптационные ресурсы и стратегии личности. В тоже время, дефицитарность социализации, сниженная коммуникабельность могут ограничивать карьерный рост и так же могут способствовать развитию психосоматических расстройств.

В современной литературе имеется немало работ по изучению состояния здоровья и качества жизни медработников среднего звена – самой многочисленной категории профессиональной группы здравоохранения. Однако эти исследования были сугубо специализированы по целям и задачам и не раскрывали в достаточной мере аспекты социально-психологического статуса, качества жизни и проблему выбора стратегий социальной адаптации у лиц данной категории. Выбранная стратегия будет успешной тогда, когда будет способствовать развитию и усовершенствованию взаимодействующих сторон или же будет обеспечивать сохранение целостности личности или социальной среды при угрозе её нарушения.

Реализация отдельных стратегий в конкретных ситуациях определяет проблему исследования, которая сформулирована следующим образом: выявление социально-психологических ресурсов сохранения здоровья, адаптационных стратегий, характерных для трудных жизненных ситуаций. Степень социально-психологической адаптированности личности будет определяться адаптационными ресурсами личности и особенностями конкретных социальных условий. В связи с этим важная роль отводится методам повышения стрессоустойчивости при возникающем эмоциональном переживании и формированию адаптивного совладающего поведения специалистов в профессиональной деятельности, то есть в решении конкретных задач медико-социальной помощи, осуществление которых возможно только при высоком уровне здоровья и профессиональной подготовленности медсестёр. В данном исследовании рассмотрены варианты копинг стратегий адаптационного процесса, который по сути является внутренней картиной жизненного пути и характеризует качество жизни человека и его адаптационные ресурсы. Полученные результаты расширяют представления о механизмах психосоматических расстройств и могут быть полезны при формировании профилактических программ.

Целью работы является определение адаптационных стратегий, специфичных для преморбидного состояния личности медицинских сестер с верифицированной впоследствии артериальной гипертонией.

Объект исследования: особенности личности медицинских сестер.

Предмет исследования: специфичность личностных адаптационных стратегий медицинских сестер, у которых впоследствии верифицирована артериальная гипертония

Гипотеза исследования основана на предположении, что основной причиной возникновения психосоматической патологии является: социальная дезадаптация, а в основе психосоматических механизмов

формирования артериальной гипертонии лежат не эффективные адаптационные копинг-стратегии личности.

Задачи исследования.

1. Анализ копинг-стратегий и оценки качества жизни медицинских сестер.

2. Оценка специфичности копинг-стратегий и оценка качества жизни характерных для преморбидного состояния медицинских сестер, у которых в последствии верифицирована артериальная гипертония.

3. Определение выраженности психологических предикторов психосоматического развития артериальной гипертонии у медицинских сестер.

Научная новизна

Впервые проанализированы адаптационные психосоматические механизмы, способствующие развитию артериальной гипертонии у медицинских сестер в процессе лонгитюдного исследования.

Теорико-методологическую базу настоящего исследования составили труды крупнейших отечественных ученых, основавших, так называемый культурно-исторический подход Л.С. Выгодского, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейна, и др., принципы биопсихосоциальной модели G.L. Engel, труды по психологической адаптации личности к среде Д. Роджера и А.А. Реан. Принцип определения «ЛАП» А.Г. Маклакова. Теория гомеостаза Уолтера Кеннона, понятие «внутренняя картина здоровья» В.А. Ананьева; понятие «внутренняя картина болезни» В.А. Ташлыкова; варианты развития психосоматических заболеваний Ю.М. Губачева с соавторами, психосоматический подход Ф. Александер.

Концепция адаптации Э. Эриксона. Понятие «ситуация болезни» М.М Орловой; варианты соотношения биологической и социальной полноценности В.Н. Мясищева; типы обыденных понятий о здоровье по Эрзлиш.

Методы исследования.

Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования, включающий теоретический анализ психологической, социологической литературы, опрос, беседа, тестирование при помощи тестов-опросников, констатирующий и формирующий эксперимент,. Методика «качество жизни КЖ ВОЗ-100». Методика копинг стратегий Хейма - Выход из сложных ситуаций (Тест Хейма борьбы со стрессом). Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге.

Для статистического анализа использована описательная статистика, методы факторного и кластерного анализа с применением компьютерной программы SPSS -19.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена применением методов, апробированных в многочисленных международных исследованиях. Надежность результатов обеспечена достаточным объемом и репрезентативностью выборки испытуемых, использованием математических методов обработки эмпирических данных.

Экспериментальной базой исследования явилась кафедра философии, гуманитарных наук и психологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России. В исследовании приняли участие медсестры-слушатели бакалавры Института сестринского образования ФГБОУ ВО «СГМУ им В.И. Разумовского» всего 75 человек (средний возраст $30,17 \pm 4,9$ лет). Все респонденты были разделены на 2 группы (группы сопоставимы по возрасту и уровню образования):

1гр.- составили 25 чел с верифицированной впоследствии артериальной гипертонией (АГ);

2гр.- составили 50 чел без артериальной гипертонии.

Структура и объем работы.

Общий объем работы составляет 117 страниц, работа включает введение, 3 главы, список литературы, приложения, содержащего 3 методики исследования и профилактическую программу. Исследование включает 6 таблиц, 2 диаграммы.

Основная часть исследования

В первой главе рассмотрена адаптационная модель здоровой личности, согласно которой биологической мерой здоровья можно признать способность поддерживать стабильность на психофизическом уровне в условиях непосредственного и активного контакта с окружающей средой. Биологический и социальный составляют два основных компонента общей адаптированности человека. Главным критерием оценки оптимального функционирования служит характер и степень включенности индивида во внешние биологические (или экологические) и социальные системы. Основным тезисом, выражающим суть социально – ориентированного подхода к здоровью является тезис: здоровым может быть признан лишь тот человек, который гармонично включен в свое социальное окружение, адекватно действует и в нем полноценно реализуется.

Прослежена взаимосвязь копинг стратегий и феномена артериальной гипертонии у среднего мед персонала.

Во второй главе - Теоретические подходы к исследованию нарушений адаптационных механизмов личности, формирующих психосоматические нарушения представлен обзор работ, посвященных исследованию проблеме адаптации, теснейшим образом связанной с проблемой здоровья/болезни. Освещены вопросы взаимосвязи и взаимообусловленности процессов соматического, личностного и социального функционирования. Рассмотрены стратегии адаптации, варианты адаптационного процесса, который является внутренней картиной жизненного пути, характеризующей качество жизни человека и его

адаптационные ресурсы. Раскрыты понятие социально-психологической ситуации, которая представляет методологическую основу многомерной модели здоровья и болезни; понятие «внутренней картины здоровья» и «внутренней картины болезни», понятие «ситуация болезни», как психологических феноменов, являющихся ключом к пониманию переживаний и конкретных механизмов нарушения психической адаптации личности в связи с заболеванием.

Отражено понимание качества жизни (КЖ) как интегральной характеристики физического, психического и социального функционирования человека, основанной на субъективном восприятии состояния здоровья, общего благополучия, возможности удовлетворения актуальных потребностей в соответствии с индивидуальной системой представлений и ценностей, не является законченным и общепринятым. Важно, что подчеркивается субъективный план переживания ситуации болезни (при наличии таковой) в противоположность объективным клиническим и социальным параметрам. Это, в свою очередь, усиливает ценностный и многомерный характер КЖ: оно оценивается человеком на основании всей полноты своего опыта и своих переживаний (не всегда хорошо осознаваемых) в различных сферах жизнедеятельности с учетом их индивидуальной значимости.

В 3 главе Экспериментальное исследование личностных особенностей, определяющих стрессоустойчивость, социально-психологическую адаптацию и качество жизни представлена экспериментальная часть исследования и анализ результатов.

При составлении программы необходимо было определить способность выдерживать определенные психофизические нагрузки и переносить стрессы без ущерба для организма и психики у среднего медицинского персонала. Выявить особенности социальной адаптации, то есть процесса активного

приспособления индивида к условиям социальной среды и факторами, снижающими адаптационный потенциал в процессе его организованной деятельности по приспособлению к социальным условиям (внешние трудности, болезнь, состояние затяжной экстремальности и т.д.) В рамках данного исследования изучалось качество жизни, как психологическая категория, т.е. каким образом личность субъективно ощущает, воспринимает, оценивает качество своей жизни, и насколько создаваемое качество жизни способствует укреплению психического здоровья личности.

Беседа как метод научного исследования применялась на этапах исследования с целью сбора анамнеза, оценки преморбидного фона, при подготовке к тестированию, уточнения данных, проведения психотерапевтической коррекции.

Наблюдение, как метод эмпирического научного исследования, показало увеличение частоты артериальной гипертонии в группах лиц, характеризующихся интенсивным нервно-психическим напряжением. Адаптационное напряжение проявлялось различными свидетельствами, в том числе повышением артериального давления, и в последующем верификацией артериальной гипертонии.

В рамках экспериментальной работы в качестве измерительного инструмента для оценки качества жизни использовались:

1. Опросник ВОЗКЖ-100, разработанный ВОЗ для самостоятельного заполнения. Вопросы которого касаются восприятия индивидом различных аспектов своей жизни. С помощью опросника осуществляется оценка шести крупных сфер КЖ: физические функции, психологические функции, уровень независимости, социальные отношения, окружающая среда и духовная сфера, а также напрямую измеряется восприятие респондентом своего качества жизни и здоровья в целом. Выбор именно этих сфер основан на литературных данных (Schipper et al., 1990), которые демонстрируют их

универсальность с одной стороны, и достаточно четкое отличие друг от друга – с другой.

2. Для диагностики копинг стратегий испытуемых применялась скрининговая методика Хейма (E.Heim). Методика для психологической диагностики копинг стратегий Хейма позволяет исследовать 26 ситуационно-специфических вариантов копинга, то есть типов поведения, реагирования на сложную ситуацию, борьбы со стрессом, распределенных в соответствии с тремя основными сферами психической деятельности на когнитивный (переосмысливание, анализ случившегося и т.д.), эмоциональный и поведенческий копинг механизмы. Методика адаптирована в лаборатории клинической психологии Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, под руководством д. м. н. профессора Л. И. Вассермана.

3. Использовалась методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге. Согласно выводу авторов, психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека и каждому важному жизненному событию соответствует уровень стресса. Методика представляет собой психометрическую шкалу самооценки актуального уровня стресса в течение последнего года. Шкала состоит из перечня травмирующих событий, ранжированных по баллам, определяющим их степень стрессогенности.

На основании проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Выявленные невысокий уровень качества жизни и сниженная стрессоустойчивость были практически одинаковыми в обеих группах медсестер.

2. Специфичность психического реагирования медицинских сестер с артериальной гипертонией заключается в недостаточности выстраивания

социальных отношений, выборе неэффективных копинг стратегий что, по видимому, приводит к хроническому напряжению и психосоматическим расстройствам, провоцирующим формирование заболевания. Механизм превалирования эмоционального реагирования в ситуации повышенного стресса также может приводить к утрате контроля над ситуацией и повышенному напряжению.

3. При сравнении выбора стратегий совладания у медсестер с верифицированной артериальной гипертонией превалируют неадаптивные эмоциональные и неадаптивные поведенческие копинг – стратегии. При этом одновременно сниженный ресурс адаптивных когнитивных копинг – стратегий приводит к неуспешной адаптации.

4. В группе медсестер без соматической патологии выбором адаптивных стратегий являются поведенческие и когнитивные копинг-стратегии, которые в значительной степени компенсируют неадаптивные эмоциональные стратегии и, тем самым, обеспечивают успешность адаптации.

Таким образом, на основе полученных результатов можно говорить о подтверждении поставленной гипотезы.

Особенности профессиональной деятельности медсестер возможно рассматривать как испытание, которое сопровождается настройкой адаптационных механизмов и подвергает напряжению адаптационные ресурсы и стратегии личности. Повышенные требования к механизмам социализации, особенно в случае их недостаточного развития могут создавать стрессовое напряжение, а не эффективные адаптационные копинг стратегии личности провоцируют психосоматический феномен развития артериальной гипертонии у среднего медперсонала.

Практическая значимость работы заключается в возможности **ранней диагностики с помощью скрининговых обследований** выявления нарушений психо-социальной адаптации и их коррекция. Полученные нами результаты

позволяют предложить программу профилактики формирования артериальной гипертонии у среднего медперсонала. В программе с целью формирования эффективных форм социальных взаимодействий и стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями и профилактики провоцирования эмоционального напряжения нами применялись элементы тренинга «Способы регуляции психологического стресса», в ходе которого участники осваивали приемы саморегуляции психического состояния. Оценка уровня стресса по тесту Ридера (Reeder L.) и оценка актуального состояния участников проводилась дважды: перед проведением и по завершению основной части тренингового занятия.

Для коррекции копинг поведения с целью поиска успешных копинг стратегий с целью поиска успешных копинг стратегий и задействования копинг ресурсов применили упражнение «Список того, что я терплю», техника, используемая вне зависимости от конкретного психосоматического заболевания, направленная на: определение причин болезни, прояснение ее смысла, оценку преимуществ болезни экологичным образом.

Таким образом, необходимо учитывать важность факторов психоэмоционального и социального дисбаланса в возникновении психосоматических расстройств, а в качестве мер профилактики их формирования могут быть использованы психологические тренинги и психокоррекционные программы.