**Саланжій Анатолій Миколайович. Механізми формування стресу у лікарів анестезіологів відповідно стажу роботи за спеціальністю: дисертація канд. мед. наук: 14.01.30 / Дніпропетровська держ. медична академія. - Д., 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Саланжій А.М. Механізми формування стресу у лікарів - анестезіологів відповідно від стажу роботи за спеціальністю. – Рукопис.  Дисертація на одержання наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.30 – анестезіологія та інтенсивна терапія. – Дніпропетровська державна медична академія, м. Дніпропетровськ, 2003.  Дисертація присвячена аналізу активності адаптаційних систем, спрямованості і властивостям особистості лікарів - анестезіологів у залежності від стажу роботи за спеціальністю; розробки критеріїв відбору. Установлена залежність механізмів формування стресу від стажу роботи.  Паралельне вивчення стресостійкості анестезіологів і хірургів зі стажем роботи 20 і більш років виявило істотні розходження на біохімічному і психосоціальному рівнях адаптації, при цьому, ступінь виснаження адаптаційних реакцій і вираженості особистісних деформацій в анестезіологів більш значимі.  Побудовано психофізіологічний портрет спеціальності “хірургія”.  Розроблено критерії професійного відбору в спеціальність “анестезіологія”. | |
| |  | | --- | | 1. Проведено комплексне вивчення особливостей функціонування симпато - адреналової, гістамінреактивної і ентерохромафінної систем, психологічного, психофізіологічного і психосоціального рівнів особистості в контрольній групі, всі обстеження були в зоні фізіологічної норми. 2. У лікарів - анестезіологів з різним стажем роботи зі спеціальності на підставі динаміки функціонування нейрогуморальних систем, психологічного, психофізіологічного і психосоціального профілів особистості можна виділити чотири періоди: перший – входження в спеціальність (від 0 до 5 років); другий – стійкої адаптованності з елементами нераціональності у відповідях на складні професійні впливи   (від 5 до 10 років); третій – дезадаптація (від 10 до 20 років); четвертий – період реадаптації ( 20 і більше років).   1. Для лікарів - інтернів період входження в спеціальність характеризується вираженою активацією симпато – адреналової системи з домінацією медіаторної ланки, перевагою процесів синтезу катехоламінів і серотоніна над їхньою інактивацією, зниженням резервних можливостей гістамінреактивної системи; високий ступінь відхилення від аутогенної норми, переконаністю в ідентичності “ Я ” декларованим ідеалам; при цьому заперечення ситуативної тривожності, складності ситуації формуються в результаті відсутності юридичної відповідальності на даному етапі формування фахівця. 2. Для лікарів - анестезіологів зі стажем роботи від 5 до 10 років   характерні: тенденція до зниження резервних можливостей симпато –  адреналової системи, гіпосеротонінурія, виражена активація гістамінреактивної системи; висока активність діяльності, спрямована на досягнення психологічної рівноваги, труднощі у виборі орієнтації на правила; зниження порога толерантності до стресу, прагнення до  домінування, що супроводжується незадоволеністю в основних сферах  життєдіяльності.   1. У лікарів - анестезіологів зі стажем від 10 до 20 років виникають несприятливі ефекти реалізації стресу на нейрогуморальному рівні; реєструється високий відсоток осіб із слабким типом нервової системи, низькою стійкістю до стресів, посилення ситуативної тривоги; формуються такі форми переборюючої поведінки, як заперечення, інерція, афективні реакції. 2. У лікарів - анестезіологів зі стажем роботи понад 20 років період реадаптації може протікати по наступним трьом варіантам: поступове згладжування механізмів регуляції адаптаційних процесів; зміна функцій організму, властивих лікарям зі стажем 10 – 20 років; поглиблення несприятливих функціональних зрушень, властивих лікарям зі стажем 10 - 20 років. 3. При варіанті поглиблення несприятливих функціональних зрушень III періоду для лікарів - анестезіологів зі стажем роботи понад 20 років характерне: виснаження функціональних можливостей симпато – адреналової системи, низькі резервні можливості для їхнього відновлення на фоні маніфестуючого впливу гістамінреактивної системи; слабкий тип нервової системи, низький рівень працездатності, сильне відхилення від зони психологічного комфорту, усунення тривоги за рахунок її соматизації, формування демонстративного поводження, не відповідність власному рівню домагання, агресивність із прагненням подобатися навколишнім, професійна   поступливість.   1. Для лікарів - хірургів зі стажем роботи 20 і більше років характерні аналогічні лікарям - анестезіологам відповідного стажу роботи зі спеціальності зміни на психологічному і психофізіологічному рівнях; відмінності на біохімічному рівні виявляються в збереженні резервних можливостей симпато - адреналової системи, стабілізація до вихідного рівня серотоніна на фоні значимого зниження екскреції із сечею гістаміна; на психосоціальному рівні домінують обособлено - споглядаюча позиція, схильність до роздумів, суб'єктивність в оцінці, орієнтування на внутрішні тенденції, виражена індивідуалістичність. 2. Тривалий професійний стаж у таких екстремальних спеціальностях як анестезіологія і хірургія приводить до дезорієнтації функціонування провідних регуляторних систем організму, особистісним деформаціям,   спрямованість яких визначається психофізіологічною характеристикою професійної діяльності, ступінь вираженості біохімічних і особистісних ушкоджень у лікарів - анестезіологів значно вища.   1. Розроблена концепція професійного відбору в спеціальність “анестезіологія” забезпечить виключення осіб, що відрізняються низькою стресовою толерантністю, і тим самим ще на етапі, що передує впливу екстремальних факторів, дозволить підвищити в контингенту, що відбирається, один з компонентів психофізіологічного забезпечення стресостійкості. | |