

# СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

*И. В. Талала*

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»,

[talala.inga@bk.ru](mailto:talala.inga@bk.ru)

*Научный руководитель: кандидат психологических наук,*

*доцент М. М. Карнелович*

Профессиональная деятельность медицинских работников протекает в экстремальных условиях, поскольку связана с необходимостью быстрого принятия решений относительно лечения заболеваний пациентов, а также предполагает интенсивное взаимодействие как с пациентами, так и в коллективе коллег. Эти условия позволяют определять профессию медицинского работника как высоко стрессогенную [4]. Среди множества факторов, определяющих работоспособность и сохранение соматического и психологического здоровья самого медицинского работника в условиях профессионального стресса, значимую роль играют социально-психологические факторы профессиональной деятельности [5], в частности, отношения в коллективе сотрудников.

Синдром эмоционального выгорания характерен для представителей «помогающих профессий» и возникает в тех случаях, когда превышены адаптационные возможности (ресурсы) человека по преодолению стрессовых ситуаций, сопровождающих деятельность субъекта в системе «человек-человек» [2]. Синдром эмоционального выгорания возникает в ситуациях интенсивного общения под влиянием множества внешних и внутренних факторов профессионального труда и проявляется как «приглушение» эмоций, исчезновение остроты чувств и переживаний, увеличение числа конфликтов с партнёрами по общению, равнодушие и отгороженность от переживаний другого человека, потеря ощущения ценности жизни, утрата веры в собственные силы [3].

В. В. Бойко выделяет две группы факторов появления СЭВ: внешние и внутренние. *К внешним факторам относятся:* хронически напряженная психоэмоциональная деятельность; дестабилизирующая организация деятельности; высокий уровень ответственности; неблагоприятная психологическая атмосфера; трудный контингент, с которым работает профессионал. *Внутренними факторами являются:* склонность к застреванию (эмоциональной ригидности); интенсивная интериоризация (рефлексия и ответственность); низкая мотивация эмпатии и эмоциональной отдачи; нравственные дефекты и дезориентация личности [1].

Медицинские работники — социальная группа населения, с одной стороны, испытывающая на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, с другой — призванная смягчать эти проблемы в процессе контакта населения с системой здравоохранения. Таким образом, медики находятся в кругу как своих собственных проблем, так и проблем своих пациентов, неся при этом двойную социально-психологическую нагрузку. Профессиональная деятельность медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность и большое количество факторов, вызывающих стресс.

*Цель нашего исследования* - установить наличие связей между эмоциональным выгоранием медицинских работников и взаимоотношениями в профессиональном коллективе.

Для этого нам потребуется решение следующих *задач*:

- 1) Определить уровень сформированности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников;
- 2) Выявить степень благоприятности, либо неблагоприятности социально-психологического климата в коллективе;
- 3) Выявить взаимосвязь между эмоциональным выгоранием медицинских работников и взаимоотношений в коллективе.

*Гипотеза исследования:* существует связь между эмоциональным выгоранием медицинских работников и взаимоотношениями в

профессиональном коллективе, а именно: чем хуже отношения в коллективе и климат, тем выше уровень эмоционального выгорания медицинских работников.

В качестве методик эмпирических данных использовались: методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко; методика оценки уровня психологического климата коллектива А. Н. Лутошкина; методика «Субъективная оценка межличностных отношений» (СОМО) С. В. Духновского. Методика В. В. Бойко предназначена для диагностики уровня эмоционального выгорания. Методика позволяет увидеть ведущие симптомы «выгорания» и выявить, в какой фазе их наибольшее число. Методика оценки уровня психологического климата коллектива А. Н. Лутошкина позволяет диагностировать уровень благоприятности или неблагоприятности коллектива, а также выявить свойства группы, которые объединяют сотрудников, и факторы, которые разобщают коллектив. Методика С. В. Духновского направлена на определение характеристик дисгармонии межличностных отношений с помощью самооценок обследуемого. Предмет данной методики – напряженность, отчужденность, конфликтность и агрессивность в отношениях между людьми, выступающие индикаторами их дисгармоничного взаимодействия.

В качестве испытуемых выступили средние и младшие медицинские работники в возрасте от 19 до 61 года в количестве 105 человек (ММП – 45; СМП - 60).

С помощью корреляционного анализа были выявлены взаимосвязи между показателями эмоционального выгорания и взаимоотношений медицинских работников в коллективе. Данные связи статистически значимы ( $p < 0,05$ ).

Показатели социально-психологического климата в коллективе медицинских работников имеют отрицательные умеренные связи со всеми показателями эмоционального выгорания: «Напряжение» ( $r = - 0,38$ ;  $p < 0,05$ ); «Резистенция» ( $r = - 0,30$ ;  $p < 0,05$ ); «Истощение» ( $r = - 0,40$ ;  $p < 0,05$ ); «Итоговый показатель синдрома ЭВ» ( $r = -0,40$ ;  $p < 0,05$ ).

Таким образом, чем лучше показатели социально-психологического климата в коллективе – доброжелательность во взаимоотношениях, поддержка и взаимопомощь, наличие симпатий и сплоченности, чем выше мажорный настрой, – тем ниже симптомы эмоционального выгорания медицинского работника (*напряжение, резистенция, истощение*), тем меньше медработник испытывает отрицательные эмоциональные состояния, меньше проявляет неконструктивные психологические защиты, легче переносит стрессовые факторы профессиональной деятельности, у него не происходит эмоционально-нравственная дезориентация. Медицинский работник ориентируется выполнять профессиональные обязанности на высоком уровне, у него менее выражены психосоматические и психовегетативные проблемы самочувствия.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что мероприятия, направленные на улучшение социально-психологического климата в коллективе медицинских работников (развитие корпоративной этики, культуры, совместный досуг) являются значимыми факторами профилактики эмоционального выгорания медицинских работников.

Корреляционный анализ между факторами эмоционального выгорания и показателями межличностных взаимоотношений медицинских работников (по С. В. Духновскому) позволил выявить многочисленные положительные взаимосвязи между указанными переменными.

Показатель «Напряженности отношений» в группе сотрудников прямым образом коррелирует с симптомами эмоционального выгорания медика. Чем выше *напряженность* в межличностных отношениях сотрудников, дискомфорт, беспокойство, чувство смятения, эмоциональная неустойчивость, трудности во взаимодействии с коллегами, тем в большей мере медработник склонен к эмоциональному выгоранию в профессии.

Субъективная оценка медработником *отчужденности* межличностных отношений в коллективе связано умеренными и средними корреляционными связями с симптомами эмоционального выгорания. Чем выше *отчужденность*, когда во взаимоотношениях с коллегами медик стремится дистанцироваться, а

в отношениях имеет место отсутствие доверия, понимания, отношения не вызывают чувство комфорта, может иметь место проявление осторожности в установлении близких отношений и выборе лиц, с которыми создают более глубокие эмоциональные отношения, тем выше симптомы выгорания.

Показатель субъективной оценки медицинским работником *конфликтности* в отношениях с коллективом связанно умеренными и средними корреляционными связями с симптомами эмоционального выгорания. Таким образом, чем чаще во взаимоотношениях с коллегами возникают противоречия, чем сильнее в деловых и межличностных отношениях каждый сотрудник ориентируется на свои интересы и стремится навязать предпочтительное для себя решение, открыто борется за реализацию своих интересов, тем симптомы СЭВ (напряжение, резистенция, истощение).

Установлено, что чем выше *агрессия* в отношениях с коллегами, чем более явно выражено стремление подчинить себе других, доминировать, обрести контроль, власть над другими, присутствие резкости, грубости в отношениях в кругу коллег, тем сильнее выражены напряжение, резистенция, истощение как симптомы СЭВ. Об этом свидетельствуют умеренные и средние корреляционные связи между оценкой медработником агрессии в межличностных отношениях в коллективе и симптомами эмоционального выгорания.

Высокие значения индекса дисгармоничности отношений говорят о наличии дисгармонии в межличностных отношениях медиков: отсутствии единства, согласия с коллегами, ослаблении позитивных эмоциональных связей. Умеренные и средние корреляции вышеназванного индекса с симптомами СЭВ отражают значимый вклад социально-психологических предикторов в развитие профессиональной деформации работников сферы здравоохранения.

С помощью критерия Манна-Уитни были определены различия в симптомах эмоционального выгорания между младшим и средним медицинским персоналом. Выявлено, что симптомы эмоционального выгорания

(напряжение, резистенция, истощение) достоверно выше у среднего медицинского персонала (медсестры), чем у младшего медперсонала (санитарки, регистратор). Это объясняется тем, что медицинские сестры испытывают больший груз ответственности за здоровье пациента, их труд отличается большим количеством решаемых разнообразных задач, в то время как труд младшего персонала более однообразен, конкретен и связан с меньшей интенсивностью выполняемых действий в течении рабочей смены.

Выявлены статистические значимые различия оценок социально-психологического климата в коллективе у медицинских работников младшего и среднего звена. Медсестры более позитивно воспринимают и оценивают социально-психологический климат в коллективе в сравнении с младшим медицинским персоналом. Таким образом, медицинские сестры в большей мере, чем младший персонал учреждения здравоохранения, считают, что в их группе преобладают взаимные симпатии, сотрудничество, взаимопомощь, взаимопонимание, сплоченность коллег.

Выявлены различия в оценках младшим и средним медперсоналом по показателю конфликтности. Медсестры оценили отношения в коллективе как более конфликтные в отношениях с коллегами, чем младший персонал. Это означает, что средний персонал в большей степени, чем младший, осознает наличие противоречий, трудностей между коллегами.

Не было выявлено различий в оценках климата и взаимоотношений между работниками с разным брачно-семейным статусом и работниками с разным количеством детей.

*Заключение.* Исследование позволило определить уровень сформированности СЭВ у медработников, выявить степень благоприятности-неблагоприятности социально-психологического климата в коллективе, установить достоверные связи между данными двумя феноменами. Результаты проведенного исследования могут быть использованы руководителями медицинских учреждений для предупреждения негативных проявлений СЭВ и повышения позитивности отношений в трудовом коллективе сотрудников, что

позволит своевременно провести профилактику профессионального выгорания и наладить благоприятную психологическую атмосферу в коллективе медицинских работников.

#### **Литература:**

1. Бойко, В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб. : Изд-во «Сударыня», 2005. 105 с.
2. Водопьянова, Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях *Психология здоровья*. СПб. : Издательство СПб ГУ, 2016. С. 443-454.
3. Казаренков В. И., Карнелович, М. М., Казаренкова Т. Б. Совладание педагогов-психологов со стрессом в профессиональной деятельности. *Психолого-педагогический поиск*. 2020. №4 (56). С.81-89.
4. Карнелович М. М. Профессиональные смыслы «Я» будущих педагогов, врачей и психологов. *Научные труды Республ. ин-та высшей школы. Историч. и психол.-педаг. науки*. сб. науч. ст. Вып. 19. В 3 ч. Ч. 3. Минск : РИВШ. 2019. С. 127-136.
5. Карнелович, М.М. Связь профессионального стресса и совладающего поведения у медицинских работников. *Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой науч.-практ. конф., Гродно, 25 января 2019 г.* Гродно: ГрГМУ, 2019. С. 266-269.