

## АДАПТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С СИНДРОМОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

**Аннотация.** Целью данной статьи являлось изучение поведенческой регуляции, коммуникативных способностей и уровня моральной нормативности у медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания. Обоснованность и достоверность полученных результатов подтверждается корректной статистической обработкой данных. В результате эмпирического исследования установлено, что для медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания в большей мере характерна склонность к нервно-психическим срывам. У них снижена адекватность самооценки и восприятие действительности, а также имеются затруднения в построении контактов с окружающими, повышенная конфликтность, неадекватная оценка своего места и роли в коллективе.

**Ключевые слова.** Медицинские работники, синдром эмоционального выгорания, поведенческая регуляция, коммуникативные способности, моральная нормативность.

В условиях противостояния современным цивилизационным вызовам особый интерес представляет изучение психологической устойчивости личности, которая является одним из ключевых вопросов рассмотрения проблемы безопасности человека в социальной среде. С учетом этого, актуальным является исследование адаптивных возможностей человека. Нами было проведено эмпирическое исследование, направленное на изучение поведенческой регуляции, коммуникативных способностей и уровня моральной нормативности личности медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания.

База исследования: учреждение «Гомельский областной клинический кардиологический центр».

Выборочную совокупность составили 80 медицинских работников со стажем работы от 5 до 10 лет.

На основании результатов исследования по методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко)» исследуемые медицинские работники были отнесены к двум группам:

группа I - 53 человека, а именно медицинские работники с синдромом эмоционального выгорания;

группа II - 27 человек: медицинские работники без синдрома эмоционального выгорания.

Результаты исследования адаптивных возможностей медицинских работников с помощью (МЛО) многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» (А.Г. Маклакова, С.В. Чермянина) представлены в таблице.

Таблица  
Количественные показатели адаптивных возможностей медицинских работников (данные представлены в абсолютных значениях)

Шкала	Стены	Количество человек		Достоверность различий с помощью $\chi^2$ -углового преобразования Фишера
		I группа	II группа	
Поведенческая регуляция	низкие значения	36	8	$\phi$ эмп = 3,324 при $p \leq 0,01$
	высокие значения	17	19	
Коммуникативные особенности	низкие значения	32	6	$\phi$ эмп = 3,379 при $p \leq 0,01$
	высокие значения	21	21	
Моральная нормативность	низкие значения	29	3	$\phi$ эмп = 4,17 при $p \leq 0,01$
	высокие значения	24	24	

Далее на основании данных, представленных в таблице, изобразим на рисунках 1-3, каким образом распределились показатели адаптивных возможностей (поведенческой регуляции, коммуникативных способностей, уровня моральной нормативности) личности медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания (в %).

На рисунке 1 представим, каким образом распределились показатели поведенческой регуляции медицинских работников.

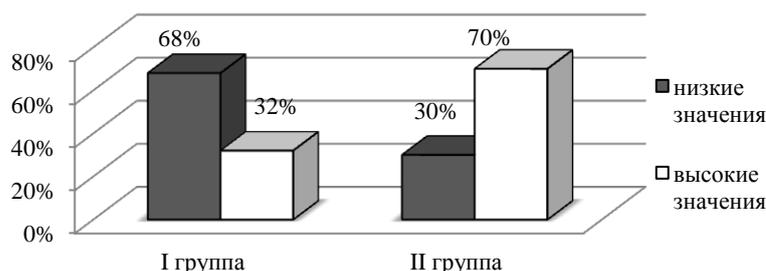


Рис. 1. Количественные показатели поведенческой регуляции у медицинских работников (данные в %)

Анализ данных, представленных на рисунке 1, показал, что у большинства медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания (68 %) выявлен низкий уровень поведенческой регуляции. Низкий уровень поведенческой регуляции проявляется в определенной склонности медицинских работников к нервно-психическим срывам, отсутствию адекватности самооценки и адекватного восприятия действительности.

В то время как у большинства медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания (70 %) выявлен высокий уровень нервно-психической устойчивости и поведенческой регуляции, что говорит о высокой адекватной самооценке медицинских работников, адекватном восприятии действительности.

С помощью  $\phi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия в показателях выраженности поведенческой регуляции между медицинскими работниками с синдромом эмоционального выгорания и медицинскими работниками без синдрома эмоционального выгорания:  $\phi^*_{эмп} = 3,324 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $p \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 3,324 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $p \leq 0,01$ . Следовательно, доля медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания с низким уровнем поведенческой регуляции, статистически значимо больше, чем у медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания (при  $p \leq 0,01$ ). Медицинские работники с синдромом эмоционального выгорания отличаются низким уровнем поведенческой регуляции, который проявляется в определенной склонности медицинских работников к нервно-психическим срывам, отсутствию адекватности самооценки и адекватного восприятия действительности.

Далее перейдем к рассмотрению выраженности коммуникативного потенциала у медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания. На рисунке 2 представим, каким образом распределились показатели коммуникативного потенциала медицинских работников.

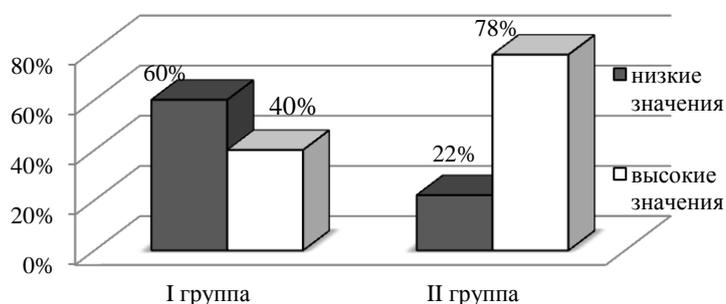


Рис. 2. Количественные показатели коммуникативного потенциала у медицинских работников (данные в %)

У большинства медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания (60 %) выявлен низкий уровень коммуникативных способностей, затруднение в построении контактов с окружающими, проявление агрессивности, повышенная конфликтность.

В то время как у большинства медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания (78 %) был выявлен высокий уровень коммуникативных способностей, быстрое становление контактов с окружающими, не конфликтность.

С помощью  $\phi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия в показателях выраженности коммуникативного потенциала между медицинскими работниками с синдромом эмоционального выгорания и медицинскими работниками без синдрома эмоционального выгорания:  $\phi^*_{эмп} = 3,379 > \phi^*_{кр} = 1,64$  при  $p \leq 0,05$  и  $\phi^*_{эмп} = 3,379 > \phi^*_{кр} = 2,31$  при  $p \leq 0,01$ . Следовательно, доля медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания с низким уровнем коммуникативного потенциала, статистически значимо больше, чем у медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания. Так, медицинские работники с синдромом эмоционального выгорания отличаются низким уровнем коммуникативных способностей, проявляющимся в затруднениях в построении контактов с окружающими, проявление агрессивности, повышенная конфликтность.

Моральная нормативность обеспечивает способность адекватно воспринимать индивидом предлагаемую для него определенную социальную роль. В данном тесте вопросы, характеризующие уровень моральной нормативности индивида, отражают два основных компонента процесса социализации: восприятие морально-нравственных норм поведения и отношение к требованиям непосредственного социального окружения.

На рисунке 3 представим, каким образом распределились показатели моральной нормативности медицинских работников.

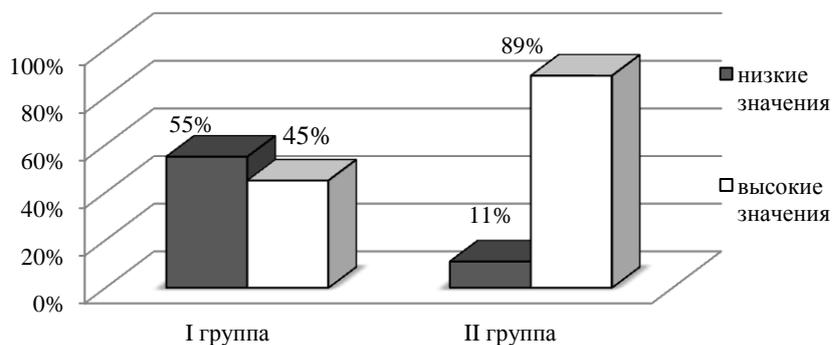


Рис. 3. Количественные показатели моральной нормативности у медицинских работников (данные в %)

Как видно из данных, представленных на рисунке 3, у 55 % медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания выявлен низкий уровень социализации, неадекватная оценка своего места и роли в коллективе, отсутствие стремления соблюдать общепринятые нормы поведения. В то время как у большинства медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания (89 %) был выявлен высокий уровень социализации, адекватная оценка своей роли в коллективе, ориентация на соблюдение общепринятых норм поведения.

С помощью  $\varphi^*$ -углового преобразования Фишера были выявлены статистически значимые различия в показателях выраженности моральной нормативности между медицинскими работниками с синдромом эмоционального выгорания и медицинскими работниками без синдрома эмоционального выгорания:  $\varphi^*_{эмп} = 4,17 > \varphi^*_{кр} = 1,64$  при  $p \leq 0,05$  и  $\varphi^*_{эмп} = 4,17 > \varphi^*_{кр} = 2,31$  при  $p \leq 0,01$ . Следовательно, доля медицинских работников с синдромом эмоционального выгорания с низким уровнем моральной нормативности, статистически значимо больше, чем у медицинских работников без синдрома эмоционального выгорания (при  $p \leq 0,01$ ). Так, медицинские работники с синдромом эмоционального выгорания отличаются низким уровнем социализации, неадекватная оценка своего места и роли в коллективе, отсутствие стремления соблюдать общепринятые нормы поведения.

Следует отметить, что исследователи Ш.У. Ахмедова и Л.Ш. Кравченко утверждают, что Балинтовский метод является наиболее эффективным в преодолении профессионального стресса и позволяет адекватно информировать представителей коммуникативных профессий о ранних признаках эмоционального выгорания и факторах риска [2].

Таким образом, полученные результаты позволяют сделать вывод о необходимости специально организованной профилактической и реабилитационной работы с медицинскими работниками, направленной на коррекцию и профилактику эмоционального выгорания, а также восстановления психологической устойчивости, путем повышения и развития адаптивных возможностей медицинских работников.

#### Список литературы:

1. Карнеев Р.К., Краснопольская Н.С., Минава С.С. Социальная компетентность в структуре социального и эмоционального интеллекта психологов образования. Коллективная монография/ Карнеев Р.К., Краснопольская Н.С., Минава С.С., Министерство образования и науки России, ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет им. И.Г. Петровского». Брянск, 2011.
2. Кравченко, Л.Ш. Организация профилактических мероприятий по выявлению и устранению стресса в работе врача / Ш.У. Ахмедова, Л.Ш. Кравченко // Молодой ученый. – 2017. – №17. – С. 127–129.

S. S. SHCHEKUDOVA

Gomel state university of Francis Scorina, Gomel

#### ADAPTIVE OPPORTUNITIES OF HEALTH WORKERS WITH THE SYNDROME OF EMOTIONAL BURNING OUT

**Abstract.** The purpose of this article was studying of behavioural regulation, communicative abilities and level of moral normativity at health workers with a syndrome of emotional burning out. The validity and reliability of the received results is confirmed by correct statistical processing of melon. As a result of an empirical research it is established that the tendency to psychological failures is characteristic of health workers with a syndrome of emotional burning out to a large extent. They reduced adequacy of a self-assessment and perception of reality and also there are difficulties in creation of contacts with people around, the increased conflictiness, inadequate assessment of the place and a role in collective.

**Keywords.** Health workers, syndrome of emotional burning out, behavioural regulation, communicative abilities, moral normativity.