

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 (МЛЮ) 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 χ^2 - углавого преобразования Фишера
		I группа	II группа	
Поведенческая регуляция	низкие значения	36	8	ϕ эмп = 3,324 при $p \leq 0,01$
	высокие значения	17	19	
Коммуникативные особенности	низкие значения	32	6	ϕ эмп = 3,379 при $p \leq 0,01$
	высокие значения	21	21	
Моральная нормативность	низкие значения	29	3	ϕ 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.

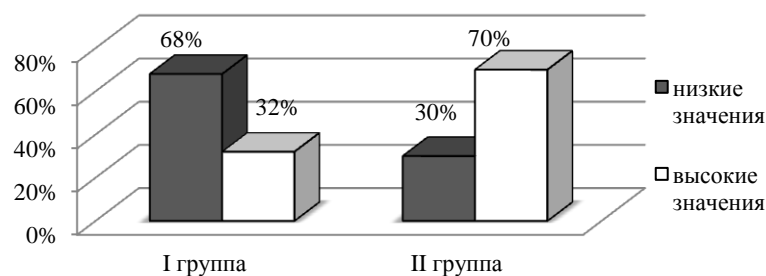


Рис. 1. Количественные показатели поведенческой регуляции у медицинских работников (данные в %)

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 ϕ^* -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.

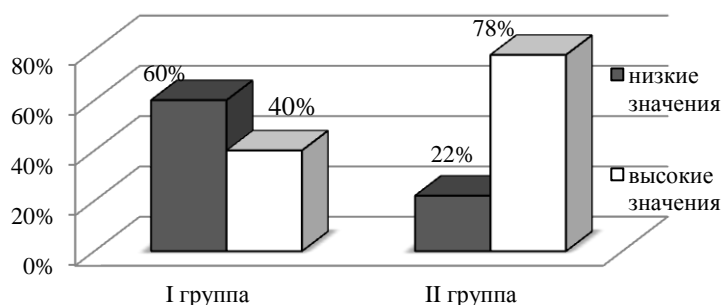


Рис. 2. Количественные показатели коммуникативного потенциала у медицинских работников (данные в %)

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 ϕ^* -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.

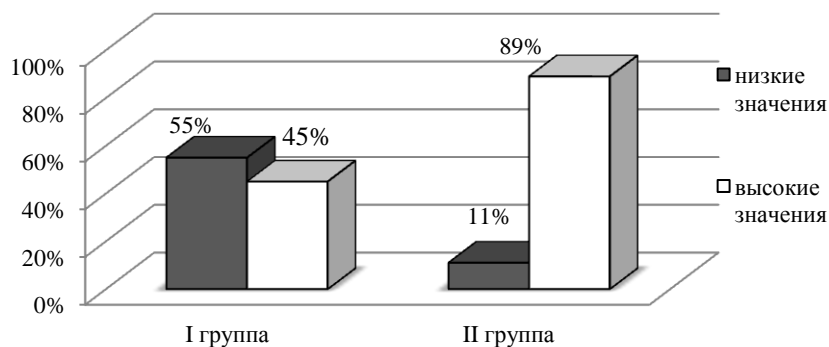


Рис. 3. Количественные показатели моральной нормативности у медицинских работников (данные в %)

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 φ^* -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: $\varphi^*_{\text{эмп}} = 4,17 > \varphi^*_{\text{кр}} = 1,64$ при $p \leq 0,05$ и $\varphi^*_{\text{эмп}} = 4,17 > \varphi^*_{\text{кр}} = 2,31$ 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.