

достигать степени патохарактерологических реакций. Это: хобби-реакции; реакции протеста, оппозиции; реакции имитации; реакции компенсации и гиперкомпенсации и др. Ряд характерологических и патохарактерологических реакций может быть не только у детей и подростков, но и у взрослых, и, в частности, у студентов вузов.

В заключение хотелось бы отметить, что приведённые "клинические случаи" дидактогении – во многом, быть может, казуистика. Но об этом нужно знать, это надо помнить, чтобы казуистика не превратилась в повседневную реальность. К.И. Платонов, которому мы обязаны распространению понятия дидактогении, писал, что дидактогения проявляется в школьной педагогике чаще, чем можно предполагать, так как в деле образования и воспитания приходится иметь дело с внушаемостью, особенно присущей детскому и юношескому возрасту".

ФЕНОМЕН ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

*А.Н. Мамась, *Т.Е. Косаревская
Витебск, УО «ВГМУ», *Витебск, УО «ВГУ им. П.М.Машерова»*

Исследования психологической устойчивости человека в различных профессиях показало, что длительное воздействие стрессогенных факторов в социально ориентированных профессиях приводит к снижению работоспособности специалистов, появлению чувства неудовлетворённости результатами своей деятельности, желанию переложить ответственность за принятие решений в сложных ситуациях на других [1].

Среди представителей медицинских профессий особым образом выделяются врачи анестезиологи-реаниматологи. Специфика их деятельности состоит в том, что анестезиологи-реаниматологи должны брать на себя ответственность за жизнь пациента; постоянно имеют дело со смертью (как реальной, так и потенциальной); должны быть эмоционально готовы к общению с тяжелыми больными.

В современных исследованиях для описания последствий влияния стрессогенных факторов на профессиональную деятельность специалистов используется понятие «синдром эмоционального выгорания» (СЭВ), который включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений [2].

Анализ литературных данных показывает, что среди факторов, вызывающих выгорание, выделяются: особенности профессиональной деятельности и ее организации (объективные факторы) и индивидуальные характеристики самих профессионалов (субъективные факторы).

Цель нашего исследования: изучение степени выраженности СЭВ у врачей анестезиологов-реаниматологов и факторов, влияющих на развитие данного синдрома.

Материалы и методы исследования. На кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом ФПК и ПК УО «ВГМУ» совместно с кафедрой психологии УО «ВГУ им. П.М. Машерова» проведено обследование 119 врачей анестезиологов-реаниматологов, проходивших курсы повышения квалификации в 2008–2009 годах. Среди них - 94 мужчины и 25 женщин, в возрасте от 26 до 60 лет. По стажу работы исследуемые врачи были разделены на пять групп.

В исследовании использовалась методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко [3]. Методика предполагает опрос испытуемых с последующей оценкой 12 симптомов эмоционального выгорания по 10-балльной шкале. Определялись сумма баллов отдельно для каждого из 12 симптомов, сумма баллов симптомов для каждой из 3 фаз формирования СЭВ: первая фаза – «напряжение», вторая фаза – «резистенция», третья фаза – «истощение». Далее вычислялся суммарный итоговый показатель СЭВ. Проводился корреляционный анализ взаимосвязи стажа профессиональной деятельности и пола испытуемых с симптомами СЭВ. Статистическую обработку результатов исследований проводили с использованием пакета программ «Statistica-6».

Результаты и их обсуждение. В результате проведенных исследований установлено, что у 57,0% опрошенных врачей анестезиологов-реаниматологов имеются различные симптомы СЭВ в сформированной стадии, что подтверждает актуальность изучаемой проблемы. Сложившийся СЭВ выявлен у 29,8% респондентов, в фазе формирования - у 27,2% опрошенных, у 43,0% опрошенных отсутствуют признаки СЭВ.

Группы специалистов с разным профессиональным стажем различаются по степени сформированности фаз эмоционального выгорания. Среди врачей со стажем 15-20 лет значительно меньше (13,4%) лиц с отсутствием признаков СЭВ, чем в других стажевых группах. В этой же группе самый высокий удельный вес лиц (48,3%) с признаками сформировавшегося выгорания. Формирующийся СЭВ (средняя степень выраженности) отмечен у 32,5% испытуемых со стажем до 5 лет, 17,5% и 13,0% соответственно во 2 и 3 стажевых группах. В 4 группе со стажем 15-20 лет этот уровень выгорания отмечен у 38,3%; в группе со стажем более 20 лет – у 34,7% врачей. Сформировавшийся СЭВ (фаза истощения) отмечен у 11,5% начинающих врачей (1 группа), у 26,0% испытуемых 2 группы, 31,0% и 32,3% соответственно в 3 и 5 стажевых группах. Самое неблагоприятное положение выявлено в 4 группе – 48,3% обследованных врачей.

Таким образом, можно констатировать выраженную тенденцию к увеличению числа врачей с признаками СЭВ с увеличением стажа работы. Установлена достоверная положительная взаимосвязь стажа профессиональной деятельности с выраженностью симптома «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» ($r=0,211$; $p<0,05$), который проявляется в ограничении диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение.

У начинающих врачей отмечены эмоциональное напряжение, тревога, неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, что может объясняться эмоциональным стрессом, который они испытывают при столкно-

вении с реальной действительностью, часто несоответствующей их ожиданиям. Непростым может быть и процесс адаптации к избранной профессии.

Опытные врачи чаще отмечали проявления неадекватного избирательного эмоционального реагирования и редукации профессиональных обязанностей. Снижение количества лиц с выраженным СЭВ обнаружено нами в 5 группе (со стажем более 20 лет). Этот факт можно объяснить тем, что у специалистов в зрелом возрасте уже пройден этап профессионального становления, в значительной степени достигнуты профессиональные цели, выработаны механизмы и способы профессионального самосохранения.

По интегральному индексу СЭВ женщины по сравнению с мужчинами несколько чаще демонстрируют высокий уровень синдрома выгорания: 33,0% врачей-женщин имеют признаки сформированного СЭВ, среди мужчин этот показатель равен 26,6%.

Заключение. Полученные в результате исследования данные показывают достаточно высокую выраженность проявлений синдрома эмоционального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов. Установлены существенные различия в степени выраженности и структуре СЭВ в зависимости от стажа профессиональной деятельности. Протекание синдрома эмоционального выгорания имеет свои особенности в мужской и женской выборке.

Это свидетельствует о необходимости целенаправленного создания условий, способствующих предупреждению возникновения и развития эмоционального выгорания у профессионалов, работающих в сфере здравоохранения, а также необходимости внедрения в практику специальных программ, направленных на оказание им психологической помощи и поддержки.

Список литературы

1. Леонова А. Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2001. – № 11. – с. 2 - 16.
2. Орел В.Е. Феномен "выгорания" в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Журнал практической психологии и психоанализа. – № 3. – 2001.
3. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: Наука, 1996. – 154с.

ГЕНДЕРНЫЙ КОНФЛИКТ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ИСТОЧНИК СТРЕССА

С.Д. Матюшкова

Витебск, УО «ВГУ им. П.М. Машерова»

Конфликт – это столкновение противоположно направленных целей, интересов, мнений и взглядов двух и более людей. Конфликт многолик, сложен по своему происхождению, уходя корнями в глубины человеческой психики и сложившейся системы социальных и культурных отношений.

Существуют различные виды конфликтов. Рассмотрим гендерный конфликт как взаимодействие или психологическое состояние, в основе ко-