

18% при ссоре; 8% когда сложная жизненная ситуация; 5% когда что-то не получается, при публичных выступлениях, когда что-то новое, неизвестное; 4% когда не знаю, что ответить, при ожидании; 3% при ответе у доски, при загруженности; 1% при неопределенности, когда проблемы у близких, когда будят, когда трогают телефон, при проигрыше, при переезде. Таким образом, экзамен является самой стрессовой ситуацией для испытуемых. Это вполне объяснимо, так как респондентами являются студенты, а, следовательно, учебная деятельность является для них первостепенной на данном этапе жизни.

На вопрос «Что вам помогает бороться со стрессом?» 14 % ответили – еда и общение; 12% – музыка; 8% – алкоголь; 7% – фильмы; 5% – развлечения, чай, кофе, прогулки, сон; 4% – сигареты, спорт, срыв на людей, крик, плач; 2% – ничего, сам проходит, дыхательная гимнастика, решение проблемы, внутренний диалог, сублимация; 1% – массаж рук, расслабление затылка, я сама.

Таким образом, было установлено, что удовлетворение физиологических потребностей, переход к искаженным состояниям и переключение внимания являются основными способами борьбы со стрессом.

На вопрос «Что вы делаете, чтобы справиться со стрессом на экзамене?» 23% студентов ответили: готовлю шпоры; 7% – верю в ответ; по 6% – веду внутренний диалог, спрашиваю соседа; по 4% – пью воду, дыхательная гимнастика, осознаю, что сдам в любом случае, употребляю медицинские препараты; по 3% – молюсь, использую приметы, иду первым(ой), осознаю неизбежное; расслабляюсь; по 1% – смотрю на других, слушаю, как отвечают другие, лью воду при ответе, заговариваю преподавателя, киваю на все поправки преподавателя и улыбаюсь, кручу кольцо, смотрю в одну точку, массирую руки, трясую ногой, бьюсь головой о парту, смотрю в окно, делаю умное лицо, привыкаю к стрессу, не сплю ночь.

По мнению студентов, наилучший способ, чтобы справиться со стрессом на экзамене, является подготовка шпаргалок. Так как знание того, что есть возможность подсмотреть ответ, придает уверенности в ответе и своих силах.

Заключение. Таким образом, в ходе исследования были выявлены факторы стресса и способы преодоления стрессовых ситуаций у студентов ВГУ имени П.М. Машерова. Экзамен оказался основным фактором стресса, способы совладания с которым отличаются индивидуальностью и вариативностью.

Список использованной литературы:

1. Гринберг, Дж. Управление стрессом / Дж. Гринберг. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.

Ковалёва М.Г. (Научный руководитель – Шмуракова М.Е.,
канд. психол. наук, доцент)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Введение. Эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще – профессионального поведе-

ния. С одной стороны, оно позволяет человеку дозировать и экономно использовать энергетические ресурсы, с другой – эмоциональное выгорание отрицательно сказывается на выполнении работы и отношениях с партнерами. Данные о распространенности синдрома эмоционального выгорания подчеркивают его медико-социальную значимость, поскольку он снижает качество профессиональной деятельности работников. Мы придерживаемся взглядов В.В. Бойко, согласно которым эмоциональное выгорание проходит три фазы в своем развитии: напряжение, резистенцию, истощение [1].

Специалисту медицинского профиля необходима чуткость к нуждам и запросам больного. Весьма весомым качеством, во многом обеспечивающим успешность обучения, является и интеллектуальный потенциал лица, начинающего обучение любой профессии и многие другие свойства интегральной индивидуальности. Профессиональный труд медицинского работника отличает сложность выполняемых профессиональных задач, высокая коммуникативная активность, длительное взаимодействие с людьми и эмоциональная нагруженность. Частые стрессовые ситуации, в которые попадает медицинский работник в процессе сложного социального взаимодействия с пациентом, постоянное проникновение в суть проблем пациента и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье медицинского работника [2].

Цель нашей работы: изучение особенностей эмоционального выгорания у специалистов медицинского профиля.

Материал и методы. Для решения поставленных в исследовании задач была использована методика диагностики уровня профессионального выгорания Бойко, позволяющая рассматривать синдром эмоционального выгорания по стадиям и характерным для каждой стадии симптомам. Математико-статистическая обработка результатов работы проводилась с помощью программного обеспечения MS Excel 2013 и Statistica 10.0 for Windows. в операционной системе Windows 10.0. Анализ данных по математическим критериям считался достоверным при уровне значимости не выше 5% ($p \leq 0,05$), однако анализировались данные и на уровне тенденции ($0,05 \leq p \leq 0,08$). В исследовании приняли участие 30 специалистов медицинского профиля в возрасте от 23 до 68 лет. Стаж работы испытуемых в медицинской отрасли составляет от 3 до 40 лет.

Результаты и их обсуждение. Проведенное исследование позволило установить, что ведущими симптомами «сгорания» в исследуемой группе медицинских работников являются:

- эмоционально-нравственная дезориентация. Данный симптом как бы углубляет неадекватную реакцию в отношениях с деловым партнером. Нередко у профессионала возникает потребность в самооправдании. Не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, он защищает свою стратегию. При этом звучат суждения: «это не тот случай, чтобы переживать», «такие люди не заслуживают доброго отношения», «таким нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться». Сложился данный симптом у 76 % опрошенных медицинских работников;

- неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. Несомненный признак «выгорания», когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися явлениями: экономичное проявление эмоций и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. В первом случае речь идет о выработанном со временем полезном навыке (подчеркиваем это обстоятельство) подключать к взаимодействию с деловыми партнерами эмоции довольно ограниченного регистра и умеренной интенсивности: легкая улыбка, приветливый взгляд, мягкий, спокойный тон речи. Совсем иное дело, когда

профессионал неадекватно «экономит» на эмоциях, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание данному партнеру, будет настроение – откликнусь на его состояния и потребности. Данный симптом сложился у 60 % опрошенных медицинских работников;

- редукция профессиональных обязанностей. Термин редукция означает упорщение. В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат. Сложился данный симптом у 60 % опрошенных медиков.

- эмоциональный дефицит. В случае формирования данного симптома к профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности. Не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, побуждать усиливать интеллектуальную, волевою и нравственную, отдачу. О том, что это ничто иное, как эмоциональное выгорание, говорит его еще недавний опыт: некоторое время тому назад таких ощущений не было, и личность переживает их появление. Постепенно симптом усиливается и приобретает более осложненную форму: все реже проявляются положительные эмоции и все чаще, отрицательные. Резкость, грубость, раздражительность, обиды, капризы – дополняют симптом «эмоционального дефицита». Данный симптом сложился у 37 % опрошенных специалистов медицинского профиля.

Остальные симптомы эмоционального выгорания либо не сложились у испытуемых данной группы, либо находятся в стадии формирования.

Данные о выраженности симптомов эмоционального выгорания представлены в таблице.

Таблица – Выраженность симптомов эмоционального выгорания

стадия	фактор	не сложившийся симптом	складывающийся симптом	сложившийся симптом
НАПРЯЖЕНИЕ	Переживание психотравмирующих обстоятельств	17 (57 %)	5 (17 %)	8 (26 %)
	Неудовлетворённость собой	15 (50%)	10 (33 %)	5 (17 %)
	«Загнанность в клетку»	18 (60%)	5 (17 %)	7 (23 %)
	Тревога и депрессия	19 (63 %)	7 (23 %)	4 (14 %)
РЕЗИСТЕНЦИЯ	Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	4 (14 %)	8 (26 %)	18 (60%)
	Эмоционально-нравственная дезориентация	3 (10 %)	4 (14 %)	23 (76 %)
	Расширение сферы экономии эмоций	15 (50 %)	8 (27 %)	7 (23 %)
	Редукция профессиональных обязанностей	8 (26 %)	4 (14 %)	18 (60 %)
ИСТОЩЕНИЕ	Эмоциональный дефицит	9 (30 %)	10 (33 %)	11 (37%)
	Эмоциональная отстранённость	7 (23 %)	13 (44 %)	10 (33 %)
	Личностная отстранённость (деперсонализация)	14 (47 %)	6 (20 %)	10 (33 %)
	Психосоматические и психовегетативные нарушения	12 (40 %)	11 (37 %)	7 (23 %)

Следует отметить, что различий в проявлениях эмоционального выгорания у принявших участие в исследовании в зависимости от стажа работы и возраста не выявлено.

Заключение. Таким образом, мы можем сделать вывод, что эмоциональное выгорание – это синдром эмоционального истощения, деперсонализации и снижения личностных достижений, который может возникать среди специалистов, занимающихся разными видами помогающих профессий. Основными профессиональными рисками средних медицинских работников являются физические (излучения, температурный фактор), химические (средства дезинфекции и др.), биологические (контакт с биологическими жидкостями с высоким риском инфицирования) и психологические (длительный психо-эмоциональный стресс в процессе работы) факторы.

Работа, связанная с уходом за больными людьми, требует большого физического и эмоционального напряжения. Психологические факторы риска в работе специалистов медицинского профиля могут приводить к различным видам нарушения психоэмоционального состояния. Поэтому представители медицинского персонала достаточно сильно подвержены риску возникновения синдрома эмоционального выгорания.

Наше исследование показало, что у достаточно большого количества опрошенных медиков имеются сложившиеся симптомы эмоционального выгорания: – эмоционально-нравственная дезориентация; неадекватное избирательное эмоциональное реагирование; редукция профессиональных обязанностей; эмоциональный дефицит. Это является тревожным сигналом и несет в себе опасность как для психологического, так и для физического здоровья испытуемых, а также может нанести вред их профессиональной деятельности.

Другие симптомы эмоционального выгорания либо не сложились у испытуемых данной группы, либо находятся в стадии формирования. Так, в стадии формирования у большого количества опрошенных медицинских работников находятся неудовлетворенность собой, эмоциональная отстраненность, психосоматические и психовегетативные нарушения. Все это также накладывает свой отпечаток на психическое, физическое и профессиональное здоровье специалистов в сфере медицины.

Также в ходе исследования мы не выявили различий в проявлениях эмоционального выгорания у принявших участие в исследовании в зависимости от стажа работы и возраста не выявлено. Таким образом, можно констатировать, что у медицинских работников, как представителей помогающей профессии, процесс «сгорания» может произойти достаточно быстро. Поэтому в медицинских учреждениях необходима организация адекватной психологической помощи данной категории специалистов.

Список использованной литературы:

1. Бойко, В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко – СПб.: Питер, 2011. – 105 с.
2. Петрова, Н.Г. Синдром эмоционального выгорания у среднего медицинского персонала / Н.Г. Петрова, В.Б. Брацлавский, С.Г. Погосян // Молодой ученый. – 2016. – № 10. – С. 176–177.