

ПОКАЗАТЕЛИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Буяльская А.Е.,

студентка 5-го курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Милашевич Е.П., старший преподаватель

Ключевые слова. Эмоциональное выгорание, здравоохранение, медицинский персонал.

Keywords. Emotional burnout, healthcare, medical staff.

В современных условиях неопределенности исследование эмоционального выгорания у работников различных профессиональных сфер приобретает важное прикладное значение. Распространение пандемии и поиск эффективных стратегий, методов профилактики и лечения заболеваний усилил физическую и психологическую нагрузку на работников сферы здравоохранения.

Профессиональный труд медицинского работника отличает сложность выполняемых профессиональных задач, интенсивное общение, длительное взаимодействие с людьми и эмоциональное напряжение. 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. В связи с этим необходимы научно обоснованные методы его адаптации и профилактики синдрома профессионального выгорания [1].

Само определение «стресс» стало понятием, объединяющим широчайший круг явлений жизни и деятельности людей. Стресс является индивидуально воспринимаемым феноменом, опосредованным психологическими особенностями личности [2].

Как показывают исследования, в таких профессиях как педагоги, врачи, менеджеры, работники социальных служб, психологи человек часто начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошенности вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми. Как правило, такие специалисты на определенном этапе своей деятельности неожиданно начинали терять интерес к ней, формально относиться к своим обязанностям, конфликтовать с коллегами даже по непринципиальным вопросам. В дальнейшем у них обычно развивались соматические заболевания и невротические расстройства, снижалась общая психическая устойчивость организма. Наблюдавшиеся изменения, как было обнаружено, вызывались длительным воздействием профессионального стресса [3].

Цель исследования – диагностировать выраженность проявлений профессионального выгорания, его эмоционального компонента у специалистов медицинской сферы.

Материал и методы. Исследование показателей эмоционального выгорания проводилось на базе УЗ «Витебская областная клиническая инфекционная больница» среди среднего медицинского персонала. В ходе проведения эмпирического изучения выборка (20 медицинских работников) была разделена на две группы: 1 группа – медицинские работники со стажем работы от 1 года до 10 лет; 2 группа – со стажем работы от 11 до 20 лет. Для анализа показателей эмоционального выгорания применялся опросник профессионального «выгорания» К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Данный тест-опросник имеет 3 шкалы «психоэмоциональное истощение» (9 утверждений), «деперсонализация» (5 утверждений) и «редукция личных достижений» (8 утверждений).

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных данных по опроснику, предоставил возможность определить, что у 1,2% респондентов первой группы и у 10,6% опрашиваемых второй группы выявлена редукция личных достигнутых результатов. Во второй группе медицинских работников 18% участников исследования имеют эмоциональное истощение, а в первой группе только 4,2%. Деперсонализация выявлена у 4% специалистов первой группы и у 12,4% работников во второй группе (рисунок 1).

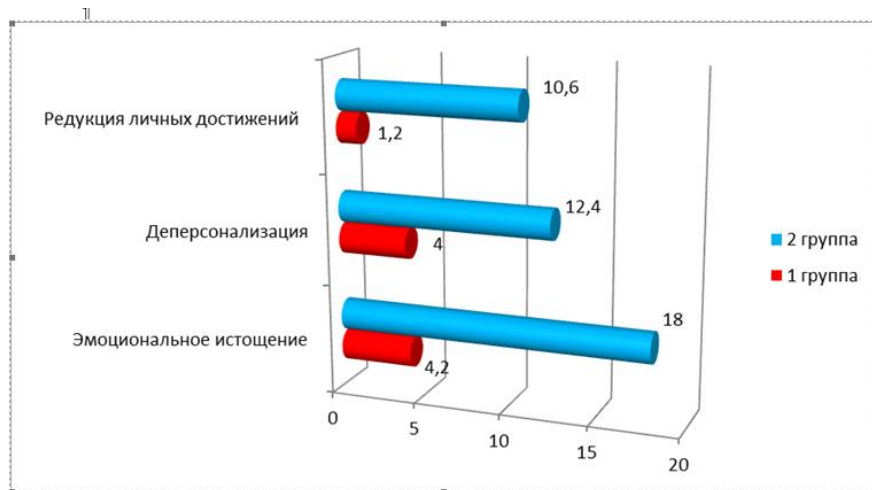


Рисунок 1 – Показатели эмоционального выгорания у медицинских работников

На основании полученных результатов, можно сделать вывод, что у медицинских работников со стажем от 11 до 20 лет доминируют все показатели эмоционального компонента выгорания, по сравнению с группой медицинского персонала, имеющего стаж работы от 1 до 10 лет. Результаты исследования эмоционального выгорания показали, что у 21,4% респондентов обеих групп выявлено наличие эмоционального выгорания и его признаков: эмоциональное истощение может проявляться проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, равнодушии и холодности по отношению к окружающим с признаками депрессии и раздражительности; личностное отдаление приводит к уменьшению объема взаимодействия, к раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения с пациентами и коллегами, к негативному отношению к другим людям; снижение чувства компетентности в своей работе, недовольство собой, уменьшение ценности своей деятельности, негативное самовосприятие в профессиональной сфере. Результаты исследования были обработаны статистически (таблица 1).

Таблица 1 – Интегральный показатель уровня эмоционального выгорания медицинских работников (между 1 и 2 группами)

Обследованные группы	Показатель уровня эмоционального выгорания медицинских работников
1 группа	$M_1 \pm m_1$ $164,9 \pm 1,57^*$
2 группа	$M_2 \pm m_2$ $165,1 \pm 1,58^*$

Примечание. Различия статистически достоверны ($p < 0,001$)

Данные в таблице позволяют отметить, что показатели уровня эмоционального выгорания респондентов обеих групп не имеют существенных различий.

Заключение. Таким образом, мы можем констатировать что у 21,4% респондентов двух групп обнаружены такие показатели эмоционального выгорания, как эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личных достижений. При этом у респондентов первой группы (медики со стажем работы от 11 до 20 лет) показатели эмоционального выгорания несколько выше, чем у представителей первой группы (медики со стажем работы от 1 года до 10 лет). При этом результаты статистической обработки показали, что показатели уровня эмоционального выгорания медицинских работников двух групп не имеют существенных различий. При проведении дальнейшего исследования мы сделаем акцент на выявлении предикторов, способствующих профессиональному выгоранию медицинских работников.

1. Водопьянова, Н.Е. Исследование профессиональных деформаций представителей профессий, относящихся к типу «человек – человек» / Н.Е. Водопьянова, Н.С. Ковальчук – СПб.: СПбГУ, 2018. – 154 с.

2. Милашевич, Е. П. Специфика субъективного отражения стрессового состояния в учебной деятельности у студентов младших курсов / Е. П. Милашевич // Фундаментальные и прикладные проблемы стресса : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 16-17 апреля 2013 г. – Витебск : ВГУ имени П. М. Машерова, 2013. – С. 184–185.

3. Водопьянова, Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика / Н.Е. Водопьянова. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2011. – 160 с.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Волкова Я.Д.,

*выпускница Полоцкого колледжа ВГУ имени П.М. Машерова, г. Полоцк, Республика Беларусь
Научный руководитель – Чалей И.Д., магистр пед. наук*

Ключевые слова. Гендер, агрессия, юношеский возраст, юноши, девушки.
Keywords. Gender, aggression, adolescence, boys, girls.

В последнее время проблема агрессии и насилия стала актуальной для нашего социума. Она широко обсуждается в литературе и освещается в СМИ. Каждый день различные источники сообщают об очередном событии, демонстрирующем степень человеческой деструктивности. Новости об убийствах, взрывах и терактах стали привычными и банальными. Параллельно с агрессией, направленной вовне, растет число проявлений аутоагрессии, в том числе суицидов, особенно среди подростков и молодых людей.

Рост агрессивных тенденций, распространение насилия и жестокости, отмечаемые в юношеской среде, вызывают озабоченность педагогов и родителей. Особое беспокойство вызывает культ насилия на экране, демонстрация моделей агрессивного поведения в средствах массовой информации, а также увлеченность современных юношей и девушек видео- и компьютерными играми агрессивного содержания. В этих условиях становится актуальным анализ проблемы агрессивного поведения юношей и девушек в гендерном контексте.

Гендер – спектр характеристик, относящихся к маскулинности и фемининности. В некоторых случаях понятие «гендер» ошибочно используется как синоним понятия «пол». В действительности, разграничение гендера и пола является фундаментальным, так как множественные различия между женщиной и мужчиной имеют и небиологические по своей природе причины [1]. Понятие гендера затрагивает психические, культурные и социальные различия, а понятие пола – только физические (анатомические и физиологические) различия [1].

Цель исследования – выявить гендерные особенности проявления агрессии в юношеском возрасте.

Материалы и методы. Для реализации данной цели использовались следующие методики:

1. Опросник агрессивности Басса-Дарки. Методика позволяет диагностировать выраженность агрессивных и враждебных реакций;

2. Полоролевой опросник (С.С. Бем). Методика направлена на определение психологического гендера, а также выраженности андрогинности, фемининности и маскулинности личности.

В исследовании приняли участие юноши и девушки в возрасте от 18 до 23 лет, в количестве 50 человек, из них 25 – юноши, 25 – девушки.

Результаты и их обсуждение. Средние значения проявления агрессивности юношей и девушек представлены в таблице 1, где Ф.а. – физическая агрессия, В.а. – вербальная агрессия, К.а. – косвенная агрессия, Н. – негативизм, Р. – раздражение, П. – подозрительность, О. – обида, Ч.в. – чувство вины, И.а. – индекс агрессивности, И.в. – индекс враждебности. Из таблицы 1 видно, что у девушек по сравнению с юношами выше показатели практически всех видов агрессивности, кроме физической агрессии. Наиболее сильные