

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

*Кравченко Д.Д.,*

*студент 5 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь*  
Научный руководитель – Крестьянинова Т.Ю., канд. биол. наук, доцент

Профессиональное выгорание среднего медицинского персонала является актуальной проблемой в системе здравоохранения. Важнейшей составляющей профилактики профессионального выгорания являются психологические тренинги и деловые игры [1].

Профессиональное выгорание представляет собой кумулятивный ответ организма на хронический рабочий стресс, который проявляется на психологическом, психофизиологическом и поведенческом уровнях. В основе феномена эмоционального выгорания лежит сформировавшийся защитный механизм психики, выражающийся в частичном или полном исключении эмоций из профессиональной деятельности под воздействием психотравмирующих факторов [1, 4]. Клиническая картина синдрома включает в себя комплекс симптомов: ощущение физического и эмоционального истощения («опустошенность»), истощенность внутренних ресурсов; утрату профессионального интереса, граничащую с отвращением и разочарованием в работе; сопротивление профессиональному развитию; раздражительность в общении с коллегами и клиентами; а также глобальное чувство неудовлетворенности жизнью и восприятие социальной несправедливости.

К основным механизмам психологической подготовки среднего медицинского персонала для преодоления профессионального выгорания относят: развитие резильентности; адаптивность; восстановление после стрессов, паузы для размышлений о позитивных аспектах и физический отдых [2].

Целью настоящего исследования является: создание и оценка эффективности психолого-педагогической программы для профилактики профессионального выгорания у среднего медицинского персонала.

**Материал и методы.** Исследование проводилось на базе УЗ «Городокская ЦРБ». В исследовании приняли участие 60 человек, возрасте 22-55 лет.

Для проведения исследования применялся следующий диагностический инструментарий:

1. Шкала субъективного благополучия В.В. Бойко.
2. Опросник на выгорание МВІ, адаптирован Н.Е. Водопьяновой [3].

**Результаты и их обсуждение.** Преодоление и профилактика синдрома профессионального выгорания реализуются по трем ключевым направлениям: личностный ресурс (самопомощь и забота специалиста о своем психологическом состоянии), организационный ресурс (управленческие воздействия, направленные на сохранение кадрового потенциала) и профессиональная помощь (поддержка психолога внутри учреждения или извне). Процесс как профилактики, так и реабилитации включает последовательную реализацию нескольких этапов: 1) Осознание: признание самим сотрудником и руководством факта наличия риска выгорания либо его актуальной стадии, а также понимание серьезности последствий; 2) Мотивация: формирование устойчивого внутреннего побуждения к преодолению или предотвращению выгорания; 3) Планирование: определение конкретных мер и стратегий, необходимых для достижения цели; 4) Реализация: практическое осуществление намеченных действий.

Целью разработанной программы является создание благоприятных условий для профилактики профессионального выгорания среди медицинских работников, обновления их личностных ресурсов стрессоустойчивости, обучение элементам психофизической и аутогенной тренировки.

Ключевые задачи программы:

- Исследовать факторы, влияющие на профессиональную деятельность медицинских работников, и выявить особенности, способствующие развитию стресса, синдрома хронической усталости и профессионального выгорания.

- Развивать у сотрудников навыки самопомощи и поддержки коллег, обучать техникам снижения эмоционального напряжения, повышению настроения и самооценки.
- Укреплять стрессоустойчивость сотрудников и их способность предотвращать симптомы профессионального выгорания.
- Формировать у персонала позитивные, оптимистические установки как к себе, так и к окружающим.

На диагностическом этапе были получены средние оценки по шкале субъективного благополучия В.В. Бойко, что свидетельствует о низкой выраженности качества. Лица с такими оценками характеризуются умеренным субъективным благополучием, серьезные проблемы у них отсутствуют, но и о полном эмоциональном комфорте говорить нельзя. Это характерно для большинства, 45 человек (75%).

Результаты опросника на выгорание МВІ, адаптирован Н.Е. Водопьяновой, показывают, что 27 человек (45 %) средних медицинских работников в той или иной степени подвержены профессиональному выгоранию или же находятся в пограничном состоянии.

Исходя из результатов диагностического этапа были проведены следующие коррекционно-профилактические мероприятия: проведение деловой игры «Энергия заботы» среди средних медицинских работников, групповые занятия с использованием метафорических карт, тренинг на развитие резильентности [1].

Коррекционно-профилактические мероприятия состояли из 10 занятий. После проведения тренингов была проведена повторная диагностика в экспериментальной группе. Результаты показали значимые различия между данными до и после проведенных мероприятий. По шкале субъективного благополучия В.В. Бойко 51 человек (85 %) показали хороший показатель благополучия. Результаты опросника на выгорание МВІ, адаптирован Н.Е. Водопьяновой, показывают, что только 12 человек (20 %) средних медицинских работников подвержены профессиональному выгоранию. У участников программы произошло снижение уровня профессионального стресса, эмоционального истощения, деперсонализации, общего выгорания, улучшение показателей теста самочувствия, активности и настроения.

**Заключение.** Данное исследование было предпринято, чтобы изучить возможности внедрения программы профилактики профессионального выгорания у медицинских работников: на уровне организации и на уровне личности.

В результате применения программы ее участники продемонстрировали снижение уровня профессионального стресса, эмоционального истощения, деперсонализации, общего выгорания, улучшение показателей теста самочувствия, активности и настроения.

Таким образом, можно говорить об эффективности проведенной программы.

1. Куликов, Л. В. Психологическая резильентность и преодоление выгорания у медицинского персонала / Л. В. Куликов // Психологический журнал. – 2019. – Т. 40, № 5. – С. 45–62.

2. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2017. – 336 с.

3. Ховайло, О. В. Профессиональная идентичность будущих специалистов профессий помогающего типа / О. В. Ховайло, Т. Е. Косаревская // Право. Экономика. Психология. – 2021. – № 1(21). – С. 85-88. URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/26579>

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СЕПАРАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ КАК ОСНОВА СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА**

**Кухтова К.Д.,**

*студентка 1 курса БГПУ имени Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь*

Научный руководитель – Полищук Ю.А., канд. психол. наук, доцент

Актуальность исследования прежде всего связано с тем, что современное поколение студентов сталкивается с заметным разрывом между личностной и физической сепарацией. Молодые люди, принимающие ответственные профессиональные решения, зачастую остаются физически зависимыми от родителей и вынуждены либо жить с ними, либо переехав на обучение в другой город принимать денежную поддержку. И тогда при личностной независимости наблюдается отсутствие экономической сепарации.