

Министерство образования Республики Беларусь

*Учреждение образования*  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНСАЙТ»

ПЕРВИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ  
«БЕЛОРУССКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СОЮЗ МОЛОДЕЖИ» БГПУ

# ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Материалы XVII Международной студенческой научно-практической  
конференции

Минск, 21 апреля 2017 г.

Научное электронное издание



Минск, 2017

УДК 159.99  
ББК 88.4

Редколлегия:

кандидат психологических наук, доцент *Д.Г. Дьяков*;  
кандидат психологических наук, доцент *С.Н. Жеребцов*;  
кандидат психологических наук, доцент *Н.В. Азарёнок*;

Психология развития личности в современном мире: материалы XVII Междунар. студ. науч.-практ. конф., г. Минск, 21 апр. 2017 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол.: Д.Г. Дьяков, С.Н. Жеребцов, Н.В. Азарёнок – Минск : БГПУ, 2017. – 242 с.

ISBN

В сборник включены материалы исследований студентов ведущих вузов Республики Беларусь и СНГ. Рассматриваются вопросы современной психологии семьи, кризисной, социальной, возрастной, педагогической и клинической психологии. Адресуется студентам, аспирантам, преподавателям и всем интересующимся современными проблемами психологии.

УДК 159.99  
ББК 88.4

ISBN

© БГПУ, 2017

## ВЛИЯНИЕ СПЕЦИФИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ФОРМИРОВАНИЕ СИМПТОМОВ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ

*Е.Ю. Шамарова*, III курса, Институт психологии, БГПУ им. М. Танка  
Научный руководитель: *В.В. Солодухо*, старший преподаватель,  
БГПУ им. М. Танка

В настоящее время установлено, что синдрому выгорания наиболее подвержены специалисты, вынужденные по роду своей деятельности осуществлять многочисленные и интенсивные контакты с другими людьми. Неслучайно одна из первых исследовательниц «выгорания» социальный психолог К. Маслач определила «выгорание» как «плату за сочувствие». В результате «из платы за сочувствие» синдром эмоционального выгорания превратился в «болезнь» социально-ориентированных профессий, в том числе представителей медицинской сферы [7].

О.С. Булгакова рассматривает профессиональный стресс в качестве основного фактора СЭВ у медработников. Как указывает автор, «к общим стрессам ... жестко присоединяется негативный профессиональный стресс ответственности за жизнь постороннего человека, полностью отданного медикам во власть в силу катастрофических обстоятельств. Жестко потому, что ни ослабить, ни избежать его нельзя. [1, с. 85].

Д. Е. Курилкин указывает, что одно из первых мест по риску возникновения СЭВ занимает профессия медицинской сестры. Ее рабочий день - это теснейшее общение с людьми, в основном с больными, требующими неусыпной заботы и внимания. Сталкиваясь с негативными эмоциями, медсестра невольно и непроизвольно вовлекается в них, в силу чего начинает и сама испытывать повышенное эмоциональное напряжение. [5].

К.С. Жижин и др. показали особенности эмоционального выгорания медицинской сестры, как следствие специфики трудового процесса. Показателен факт связи выгорания с длительностью профессионального стажа медицинских сестер. У подавляющего большинства (76%) стаж играет ведущую роль в формировании синдрома выгорания. [2, с. 33].

Анализируя показатели фаз СЭВ, Л. А. Лазарева отмечает, что для медицинских сестер со стажем работы от 1 до 5 лет показатели фаз напряжения имеют наиболее высокие показатели. Состояние молодых специалистов объясняется эмоциональным шоком, который они испытывают при столкновении с реальностью. У среднего медицинского персонала со стажем работы от 5 до 10 лет показатели фаз напряжения имеют тенденцию к снижению. Это объясняется определенным уровнем адаптации персонала на

рабочем месте, но для данной группы характерны высокий уровень сопротивляемости и устойчивости. Наиболее устойчивыми к СЭВ оказались медсестры со стажем от 10 до 15 лет. Этот период деятельности связан с достижением определенного профессионального мастерства. Постоянное профессиональное совершенствование может служить одним из важных аспектов стратегии борьбы против эмоционального выгорания, возникающего в процессе выполнения трудовой деятельности. [6].

Особенности эмоционального выгорания у специалистов, работающих с умирающими больными, изучал А. А. Икорский. Несмотря на то, что такой медработник заранее знает, что больной не выздоровеет, факт смерти последнего не может не повлиять на медработника эмоционально. В исследовании, проведенном автором статьи, указанное предположение подтверждается, но только в случае у такого медработника небольшого опыта — до 3-х лет. С увеличением стажа работы картина меняется, и эмоциональное выгорание у медработников становится ниже за счет увеличения степени психологической защиты и качественного изменения смысложизненных ориентиров. Установки лиц, работающих с умирающими более указанного срока, меняются в сторону большей удовлетворенностью своей жизнью, позитивной оценки ее результатов, ответственности за личные выборы, решения [3].

Особенности формирования синдрома «эмоционального выгорания» у врачей анестезиологов-реаниматологов изучены А. И. Кокошко. В профессиональной деятельности врача анестезиолога-реаниматолога стрессовые ситуации могут создаваться динамичностью событий, необходимостью быстрого принятия решения, рассогласованием между индивидуальными особенностями, ритмом и характером деятельности. [4]. В исследовании В.Е. Орла, Т.В. Большаковой выявлены личностные детерминанты возникновения синдрома психического выгорания у медицинских работников. «Выгоревший» профессионал, как правило, на работу старается приходить как можно позже, уходит раньше, при первой возможности остается дома, чтобы поболеть, на работе часто смотрит на часы, чрезмерно сопротивляется переменам, у него растет чувство безразличия к своей профессиональной деятельности. В процессе выгорания уменьшается профессиональная мотивация, отмечается потеря энтузиазма и интереса к работе. Отмечается увеличение употребления стимуляторов, таких, как кофе, табак, алкоголь, также могут использоваться транквилизаторы, барбитураты. Они применяются для снятия напряжения, вызванного работой. Однако эта стратегия неэффективна, так как подрывает здоровье, может привести к постоянному злоупотреблению и, как следствие, снизить эффективность жизни таких людей. У «выгоревших» врачей наблюдается склонность к проявлению агрессивности или даже насильственному поведению, так как контроль над импульсами ослаблен, что может породить конфликты как на работе, так и дома. Кроме того, есть тенденция к социальной изоляции и уходу.

«Выгоревшие» профессионалы физически и психически отдаляются от социальных контактов, и возникает опасность их изоляции от людей. [8, с.43]. Испытывая хроническое эмоциональное напряжение во взаимодействии с пациентами и стремясь снизить его интенсивность, врачи невольно для себя часто психологически (по крайней мере эмоционально) дистанцируются от пациентов, тем самым делая коммуникацию с ними еще более непродуктивной, а сам процесс терапевтического сотрудничества и, соответственно, лечения – менее успешным. Высокая интенсивность синдрома эмоционального выгорания у врачей сопровождается высокими показателями их негативного отношения к пациентам [10].

Е. В. Петровой, Н.В. Семеновой, А.Н. Алехиным изучены закономерности развития и особенности синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер психиатрических учреждений. Установлено, что медицинские работники психиатрических учреждений в большинстве случаев субъективно не ощущают разочарования в выбранной профессии, несмотря на то, что в общении с пациентами у них выражены такие проявления деперсонализации, как безразличие, формальное выполнение профессиональных обязанностей, снижение способности к эмпатии. [9, с.199]. Е.Г. Таткина выделяет три типа медицинских работников, которым угрожает развитие эмоционального выгорания:

– «педантичный», характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе);

– «демонстративный» стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду. Этому типу свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы;

– «эмоциональный», включающий впечатлительных и чувствительных людей. Их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с саморазрушением [11, с.134].

Таким образом, исследования эмоционального выгорания у медицинских работников, показали, что хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность является внешним фактором выгорания. К внутренним факторам выгорания у медицинских работников относят склонность к эмоциональной ригидности и интенсивную интериоризацию обстоятельств профессиональной деятельности. Основной причиной эмоционального выгорания является истощение эмоционально-энергетических ресурсов и в связи с этим поиск способов их восстановления и сбережения.

#### *ЛИТЕРАТУРА*

1. Булгакова, О. С. Состояние медицины: социальная и психофизиологическая дезадаптация / О.С. Булгакова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №101. – С.82-86.

2. Жижин, К. С. Профессиональное выгорание медицинской сестры, как следствие специфики трудового процесса / К.С. Жижин, В.В. Морозов, Т.В. Оганесьян, А.П. Бункина, О.Э. Карбовская // Успехи современного естествознания. 2010. – №5. – С.29-33.
3. Икорский, А. А. Особенности эмоционального выгорания у специалистов, работающих с умирающими больными / А. А. Икорский // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Серия 4, Педагогика. Психология. – 2015. – №1. – С. 102-121.
4. Кокошко, А. И. Формирование синдрома «эмоционального выгорания» у врачей / А. И. Кокошко // Тюменский медицинский журнал. – 2010. – №3. – С. 83-85.
5. Курилкин, Д. Е. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников / Д. Е. Курилкин // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2013. – Том 3 – №2. – С. 456.
6. Лазарева, Л. А. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер / Л. А. Лазарева // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – Том 16. – № 5. – С. 1514-1518.
7. Маслач, К. Профессиональное выгорание : как люди справляются / К. Маслач // Журнал практического психолога. – 1998. – № 7. – С. 4–9.
8. Орел, В. Е. Личностные детерминанты возникновения синдрома психического выгорания у медицинских работников / В. Е. Орел, Т.В. Большакова // Экология человека. – 2005. – №3. – С.40–43.
9. Петрова, Е. В. Закономерности развития и особенности синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер психиатрических учреждений / Е.В. Петрова, Н.В. Семенова Н. В., А.Н. Алехин // Вестник ТГПУ. – 2011. – №12. – С.194–199.
10. Психодиагностика и психокоррекция / Под ред. А.А. Александрова. – СПб. : Питер, 2008. – 384 с.
11. Таткина, Е. Г. Особенности ранней психопрофилактики эмоционального выгорания у медицинских сестер : Автореф. дис. ... псих. наук : 19.00.03 / Е. Г. Таткина ; – Томск, 2010. – 23 с.