

УДК 616.89-051:613.62

Е. А. Кокотова

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ В СВЯЗИ С УРОВНЕМ СОЦИАЛЬНОГО САМОКОНТРОЛЯ

Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, социальный самоконтроль, средний медицинский персонал, психиатрические отделения

С конца XX века большое внимание исследователей привлекает феномен «эмоционального выгорания» как специфический вид профессионального хронического состояния лиц, работающих с людьми [1].

Среди факторов, обуславливающих профессиональное выгорание, рассматриваются как внешние (организация работы, ее ритм, эмоци-

ональная насыщенность), так и внутренние (личностные). В профессиональной деятельности психиатрического персонала наряду с негативными процессами выгорания наблюдаются и явления профессиональной адаптации. Настоящее исследование посвящено изучению соотношения уровня социального самоконтроля и проявлений профессионального выгорания.

Материалы и методы исследования

Были обследованы две группы медсестер по 36 человек с разным стажем работы. Первую группу составили медсестры, работающие в центре аффективной патологии, вторую – медсестры геронтологического центра Донецкой областной психиатрической больницы. Каждая

из указанных групп была разделена на подгруппы разного стажа работы («а» - от 2 мес. до 8 лет, «б» - от 9 до 15 лет и «в» - 16 лет и выше).

Использовались шкала социального самоконтроля (ШСС) М.Снайдера и опросник психического выгорания (ОПВ) К.Маслач [2, 3].

Результаты исследования и их обсуждение

При сравнении показателей по шкалам был использован метод Вилкоксона с определением вероятности различий «р». Различия принимались значимыми при $p < 0,05$.

По ШСС оценивался уровень способности к саморегуляции поведения в социально желаемых рамках. Испытуемым предлагалось ответить на ряд вопросов, касающихся их реакции на различные жизненные ситуации.

При исследовании выявлена явная тенденция увеличения уровня социального самоконтроля (УСС) с увеличением стажа работы. Так в группах «а» УСС находится в пределах от 1 до 5, что считается низким уровнем, т.е. женщины этих групп мало озабочены адекватностью своего поведения и эмоциональной экспрессии: не обращают внимания на нюансы поведения других людей, их поведение и эмоции зависят, в большей степени, от их внутреннего состояния, а не от требований ситуации.

В группах «б» - УСС находится в пределах

от 5 до 10 баллов, но 10 в этих подгруппах - это единичный случай, чаще встречаются 5 и 6 баллов. Отсюда можно сделать вывод о среднем УСС.

В группах «в» - от 6 до 10 баллов, но с тенденцией к увеличению, т.е. наблюдается высокий УСС. Такие люди склонны чутко воспринимать эмоциональные и поведенческие проявления окружающих и ориентированы на них в тех ситуациях, когда не знают, как поступить.

Поведение таких людей сильно варьирует в зависимости от ситуации. Кроме того, у них возможно рассогласование в выражении эмоций по разным экспрессивным каналам: например, выражение лица у такого человека может свидетельствовать об одном эмоциональном состоянии, а голос — о другом. Поведение, наиболее точно отражающее их внутреннее аффективное состояние, такие люди проявляют лишь в ситуациях с минимальными «подсказывающими» элементами. Такие люди эффективно контроли-

руют свое поведение и без труда могут создать у окружающих нужное впечатление о себе.

Таким образом, независимо от отделения, в котором работают испытуемые, те, которые работают в психиатрической клинике небольшой срок, обладают низким уровнем социального самоконтроля, не имеют развитых навыков контроля и управления своим поведением. И чем больше стаж работы в клинике, тем выше становится УСС.

Особенно заметны различия между стажевыми подгруппами «а» и «б» среди медсестер центра аффективной патологии, где $p=0,006$, а между подгруппами «а» и «в» той же группы $p=0,0023$. Аналогичные данные получены и по геронтологическому центру, где между подгруппами «а» и «б», а также между «а» и «в» $p=0,0012$, между «б» и «в» $p=0,0126$.

При использовании ОПВ значимые отличия наблюдаются у медсестер центра аффективной патологии между подгруппами «а» и «в» $p=0,006$, между «б» и «в» $p=0,0326$; а геронтологического центра – «а» и «в» $p=0,0093$, меж-

ду «б» и «в» $p=0,0067$.

В подгруппах «а» и «в» наблюдается редукция личных достижений, проявляющаяся либо в тенденции негативно оценивать себя, занижать свои профессиональные достижения и успехи, негативизме по отношению к служебным достоинствам и возможностям, либо в преуменьшении собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим.

В подгруппах «б» - деперсонализация и эмоциональное истощение - проявляется в тенденции негативно оценивать себя, занижать свои профессиональные достижения и успехи, негативизме по отношению к служебным достоинствам, а также в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении.

Исходя из диаграммы 1, можно сделать вывод о том, что в группе «2» - процесс адаптации проходит сложнее и медленнее, чем в группе «1». Возможно, это зависит от отделения, в котором они работают, от сложности работы.

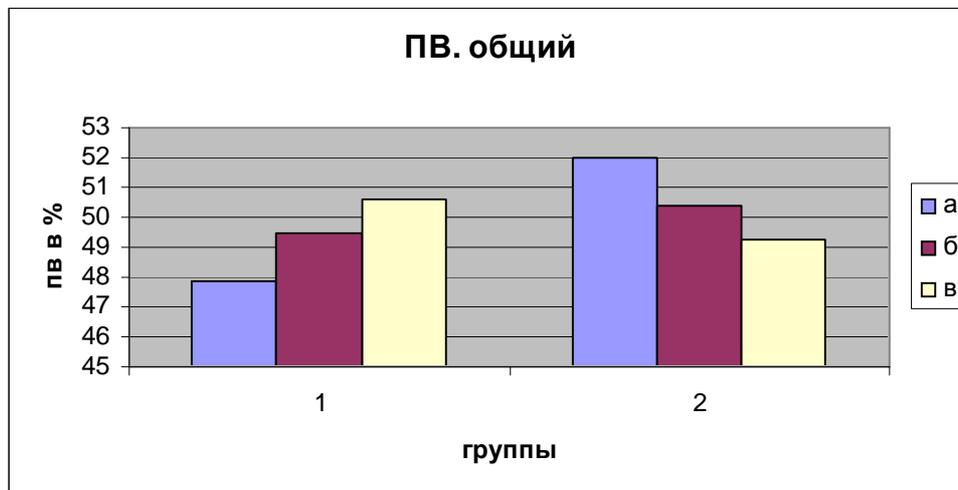


Диаграмма 1. Суммарный показатель выгорания (ПВ) в сравниваемых группах.

Выводы

1. По методике ШСС наблюдается явная тенденция к увеличению уровня социального самоконтроля с увеличением стажа работы. У людей, которые работают в психиатрической клинике более 15 лет, в отличие от новичков, наблюдается склонность чутко воспринимать эмоциональные и поведенческие проявления окружающих, они могут контролировать свое поведение и без труда создают у окружающих нужное впечатление о себе.

2. По методике ПВ: у испытуемых работающих в геронтологическом центре с минимальным стажем работы наблюдаются более высокие уровни суммарного показателя эмоционального выгорания. Возможно, трудности и сложности специфической работы с более тяжелым контингентом больных оказывают влияние на замедление адаптации к профессиональным условиям.

О. А. Кокотова

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ У СЕРЕДНЬОГО
МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ПСИХІАТРИЧНИХ ВІДДІЛЕНЬ У ЗВ'ЯЗКУ З РІВНЕМ
СОЦІАЛЬНОГО САМОКОНТРОЛЮ**

Донецький державний медичний університет ім. М. Горького.

Була вивчена динаміка рівней соціального самоконтролю та показника професійного вигорання у медичних сестер, які працюють у відділеннях з різними за важкістю контингентами хворих. Наведені співпадання та розбіжності цієї динаміки. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2005. — № 1 (15). — С. 85-87)

E. A. Kokotova

**PECULIARITIES OF THE SIGNS OF PROFESSIONAL BURN-OUT IN THE PSYCHIATRICAL
NURSES IN THE CONNECTION WITH THE LEVEL OF THE SOCIAL SELF-CONTROL**

Donetsk State Medical University

The dynamics of levels of social self-control and professional burnout in nurses of psychiatric departments for patients of different severance of their condition were studied/ The distinctions and coincidences of this dynamics were shown. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2005. — № 1 (15). — P. 85-87)

Литература

1. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, 2001.-752с.
2. ШСС. Руководство (адаптация Рукавишников С.Н.). – Ярославль, 1997.-22с.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005.-336с.

Поступила в редакцию 1.09.2005