

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Кафедра социальной психологии образования и развития

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ**

АВТОРЕФЕРАТ

Студента(ки) 5 курса 541 группы  
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
профиля Психология образования  
факультета психолого-педагогического и специального образования  
СЕРОВОЙ АННЫ АНАТОЛЬЕВНЫ

Научный руководитель  
канд. психол. наук, доцент \_\_\_\_\_

И.В. Арендачук

Зав. кафедрой  
доктор психол. наук, профессор \_\_\_\_\_

Р.М. Шамионов

Саратов  
2017

## ВВЕДЕНИЕ

Одной из самых актуальных проблем в психологической науке и практике является синдром эмоционального выгорания (СЭВ). В науке синдром «эмоционального выгорания» рассматривается как одна из форм профессиональной деформации личности, вызванная стрессогенностью профессиональной деятельности.

В современном обществе меняется отношение людей к работе: - работающие теряют уверенность в стабильности своего социального и материального положения, в гарантированности рабочего места, материального благополучия, обостряется конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу. Падает рейтинг ряда социально значимых профессий – учителей, учёных, медицинских работников.

В литературе получили распространение дискуссии о профессиональном выгорании работников, в первую очередь, «коммуникативных» и «социальных» профессий. Педагог - одна из таких профессий, где на специалисте лежит огромный груз ответственности по установлению доверительных отношений и умению управлять эмоциональной напряженностью делового общения. Медицинские же работники несут ответственность за жизнь и здоровье людей.

Педагоги и медицинские работники в настоящее время испытывают большие нагрузки в своей профессиональной деятельности, как физические (переработка, необходимость заполнять большое количество документации), так и эмоциональные.

Следует отметить, что эмоциональное выгорание очень сильно влияет на человека, подрывая его здоровье и желание работать. Процесс является более опасным в начале своего развития, так как «страдающий» от «выгорания» профессионал не осознает его симптомов. Таким образом, проблема эмоционального выгорания является актуальной и требует дальнейших исследований и разработок.

Физическое и психологическое состояние специалиста влияет не только на него самого, но и на благополучие тех людей, с которыми он работает.

**Целью исследования** является изучение особенностей проявления эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий – педагогов и медицинских работников.

**Объект исследования:** эмоциональное выгорание личности.

**Предмет исследования:** социально-психологические факторы эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий.

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретическое исследование проблемы эмоционального выгорания личности в педагогической и медицинской деятельности.
2. В процессе эмпирического исследования выявить особенности проявления эмоционального выгорания специалистов, осуществляющих педагогическую и медицинскую виды деятельности.
3. Проанализировать социально-психологические факторы эмоционального выгорания педагогов и медицинских работников, связанные с отношением к труду и жизни, а также с их адаптационными личностными свойствами.

**Гипотеза исследования** основана на предположении о том, что эмоциональное выгорание специалистов помогающих профессий проявляется в симптомах, связанных с повышением тревоги, неадекватности эмоциональных реакций и обострения психосоматических нарушений в состоянии здоровья; при этом у медицинских работников эти симптомы выражены в большей степени, что обусловлено снижением у этих специалистов удовлетворенности трудом, способности к принятию себя и других людей, высоким уровнем внутреннего контроля и доминирования.

**Методы исследования:** методы теоретического анализа публикаций по теме исследования; психодиагностическое тестирование (использовались методики диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко),

«Интегральная удовлетворенность трудом» (А. В. Батаршев), опросник социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд, в адаптации А.К. Осницкого)); методы математической статистики (сравнительный и корреляционный анализ).

**Структура работы.** Представленная дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Во введении обосновывается актуальность исследования, выявляются цель, задачи, предмет и объект исследования, формулируется исследовательская гипотеза, кратко описывается база эмпирического исследования. В первой главе рассматриваются теоретические аспекты проблемы эмоционального выгорания, в том числе в педагогической и медицинской видах деятельности. Во второй главе представлены и анализируются результаты эмпирического исследования, направленного на выявление психологических факторов формирования эмоционального выгорания у педагогов и медицинских работников. В заключении сформулированы выводы о результатах проведенного исследования.

Список использованной литературы состоит из 26 источников. В приложениях представлены методики, использованные в эмпирическом исследовании и результаты статистического анализа данных исследования.

## **КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ**

**В первой главе «Теоретические аспекты проблемы эмоционального выгорания личности в помогающих профессиях»** рассматриваются теоретические подходы к определению понятия «эмоциональное выгорание», особенности проявления эмоционального выгорания в педагогической деятельности, медицинская деятельность как фактор эмоционального выгорания, проблема профилактики эмоционального выгорания личности.

**Вторая глава «Эмпирическое исследование особенностей эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий –**

**педагогов и медицинских работников»** посвящена методическому обоснованию эмпирического исследования, представлению сравнительного анализа особенностей проявления эмоционального выгорания у педагогов и медицинских работников, а также социально-психологических факторов эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий.

**Методическое обоснование исследования.** Исследование особенностей эмоционального выгорания личности специалистов помогающих профессий проводилось на базе МАОУ «Лицей№62», МАОУ «Лицей №4» г. Саратова, ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 9», ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 20». В нем приняли участие 50 сотрудников в возрасте от 21 до 64 лет, из них 5 мужчин и 45 женщин, со стажем работы от 2 до 44 лет.

Сравнительный анализ проводился в двух группах: группу педагогов составили 25 человек; в группу медицинских работников также вошли 25 человек. Группы были выровнены по возрасту и стажу работы.

Использованные психодиагностические методики позволили:

- выявить особенности проявления и уровня выраженности эмоционального выгорания у педагогов и медицинских работников по трем шкалам: «напряжение», «резистенция», «истощение» (методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко);

- диагностировать степень благополучия/неблагополучия личности в трудовом коллективе (методика «Интегральная удовлетворенность трудом» А. В. Батаршева);

- изучить особенности социально-психологической адаптации и связанные с этим черты личности (опросник социально-психологической адаптации» К. Роджерса, Р. Даймонд, в адаптации А.К. Осницкого).

**Результаты исследования.** В процессе изучения структуры эмоционального выгорания у педагогов и медицинских работников с помощью методики диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко выявило значимые различия только по показателям «тревога и

депрессия» в фазе «Напряжение» и «психосоматические и психовегетативные нарушения» в фазе «Истощение».

Несмотря на нормативно выраженные значения (несформированность фаз эмоционального выгорания) у медицинских работников оказались более выраженными показатели тревоги и депрессии, а также признаки психосоматических и психовегетативных нарушений, и в том и в другом случае наблюдается складывающийся синдром. А также у медицинских работников в стадии формирования находятся фазы стресса «Напряжение» и «Истощение». По всем остальным показателям различий в исследуемых группах выявлено не было. Поэтому в целом можно сказать, что и у педагогов, и у медицинских работников оказались складывающимися симптомы «неадекватное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация», «расширение сферы экономии эмоций», а также «редукция профессиональных обязанностей» в фазе «Резистенция». Сама фаза «Резистенция» находится в стадии формирования. По фазе «Напряжение» можно сказать, что у педагогов, в отличие от медицинских работников, она не сформирована, в этой фазе у педагогов складывается только один симптом – «переживание психотравмирующих обстоятельств», он же складывается и у медицинских работников. Симптомы «неудовлетворенность собой» и «загнанность в клетку» не сложились ни у педагогов, ни у медицинских работников. Фаза «Истощение» у педагогов не сформирована. В этой фазе складывается симптом «эмоциональный дефицит» и у педагогов, и у медицинских работников. Симптомы «эмоциональная отстраненность» и «личностная отстраненность (деперсонализация)» не сложились в обеих группах исследуемых. У педагогов не выражен симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения» в отличие от медицинских работников.

В качестве социально-психологических характеристик, оказывающих влияние на устойчивость личности к профессиональному выгоранию, с помощью методики «Интегральная удовлетворенность трудом» А. В.

Батаршева были изучены удовлетворенность специалистов помогающих профессий трудом и особенности их социально-психологической адаптации.

Сравнительный анализ факторов удовлетворенности трудом исследуемых групп не выявил значимых различий, поэтому можно в целом говорить об общей тенденции, свойственной как педагогам, так и медицинским работникам.

В целом удовлетворенность трудом специалистов помогающих профессий выражена на высоком уровне (62-64% от максимально возможного результата). На высоком уровне у испытуемых выражены интерес к работе, удовлетворенность достижениями в работе, удовлетворенность взаимоотношениями в коллективе, уровень притязаний в профессиональной деятельности и профессиональная ответственность. Удовлетворенность в реализации притязаний в профессиональной деятельности выражена на среднем уровне, на пониженном уровне – удовлетворенность условиями труда и предпочтение выполняемой работы высокому заработку, т.е. неудовлетворенность оплатой труда.

Анализ социально-психологической адаптированности педагогов и медицинских работников (по методике К. Роджерса и Р. Даймонда) позволил выявить, что различия наблюдаются по показателю «Принятие себя», у педагогов он выше, чем у медицинских работников, но у данного показателя результаты высокие в обеих группах. Такие же различия наблюдаются по показателю «Принятие других». Показатель «Доминирование» на верхней границе нормы в группе педагогов и в пределах нормы у медицинских работников. По всем остальным показателям значимых различий выявлено не было.

Поэтому в целом можно сказать, что и у педагогов и у медицинских работников по показателю «адаптивность» был выявлен уровень в пределах нормы. По показателю «дезадаптивность» был обнаружен результат в пределах нормы. Значения показателей «Непринятие себя», «Непринятие других», «Эмоциональный комфорт», «Эмоциональный дискомфорт»,

«Внешний контроль», «Ведомость», «Эскапизм (уход от проблем)» не выходят за границы нормы.

Исходя из полученных данных можно сказать, что в общем социально-психологическая адаптивность педагогов и медицинских работников находится на относительно высоком уровне.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Теоретическое изучение проблемы профессионального риска в оперативно-следственной деятельности показало:

1. Существует целый ряд профессий, в которых человек регулярно подвергается воздействию профессионального стресса, в результате чего может происходить его профессиональная деформация. В первую очередь это касается тех специалистов, чья деятельность связана с интенсивным общением. Это врачи, педагоги, работники социальной сферы, практические психологи, воспитатели, работники торговли и сферы обслуживания. А так же зону риска попадают люди, имеющие высокие идеалы и завышенные личностные требования, и те, кто не привык разграничивать работу и личную жизнь.

Признаки «эмоционального выгорания» являются неотъемлемыми атрибутами профессиональной деформации работников сферы «человек-человек», что позволяет рассматривать «выгорание» как главный показатель негативного влияния профессии на личность и как центральное проявление профессиональной деформации личности. Ключевым компонентом развития синдрома выгорания является стресс на рабочем месте: несоответствие между личностью и предъявляемыми ей требованиями.

2. Профессия педагога относится к разряду стрессогенных, требующих больших резервов самообладания и саморегуляции. Важнейшей составляющей деятельности педагога является общение, которое зачастую сопровождается постепенным нарастанием эмоционального утомления и опустошения, что отрицательно сказывается на исполнении профессиональных обязанностей, приводит к ухудшению психического и



физического самочувствия. Обязательным условием на современном этапе развития педагогики является ориентация деятельности учителей на личность воспитанника. Выполнение этой роли требует от педагога способности противостоять влиянию эмоциональных факторов современной профессиональной среды.

Среди педагогов эмоциональному выгоранию наиболее подвержены люди старшего возраста и работающие с детьми с отклонениями в развитии, а также педагоги, которые стремятся все делать с высокой степенью ответственности в условиях недостатка времени, эмоциональной и физической перегрузки. Эмоциональное выгорание педагога отличается нарастанием негативных тенденций его личностно-профессионального развития. Эти изменения приводят к формированию профессиональной ригидности: эмоциональной, интеллектуальной и поведенческой.

3. Особой «группой риска» являются медицинские работники, так как их профессиональная деятельность предполагает эмоциональную насыщенность и высокий процент факторов, вызывающих стресс. Медицинские работники несут повышенную ответственность за исполняемые ими функции и операции. Они работают «на износ» — ведь ответственность и самоконтроль очень велики. Постоянно приходится принимать на себя энергетические разрядки коллег и пациентов. Такая деятельность характеризуется как хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность.

В настоящее время существует много исследований, документально подтверждающих широко распространенную неудовлетворенность профессией и чувство сожаления в связи с выбором медицинской карьеры.

4. Профилактические и лечебные меры при синдроме эмоционального выгорания во многом схожи: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при терапии уже развившегося. К методам профилактики профессионального стресса и эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий можно отнести:

- индивидуальные консультации с целью выявления степени развития синдрома эмоционального выгорания, определения его причины и последствий для организма в виде психосоматических нарушений и оценки реальных возможностей клиента решать стоящие перед ним задачи;

- психологическая помощь в формировании активной позиции по отношению к организационным и профессиональным стрессам с помощью повышения личной и социальной значимости преодоления стресса, овладения конструктивными моделями поведения в трудных профессиональных ситуациях, повышения уверенности в себе и оптимизма, осознания смысла своей деятельности;

- психологические тренинги, задачами которых являются: обучение навыкам саморегуляции и конструктивного поведения в сложных ситуациях; формирование позитивного отношения к действительности через рефлексию и когнитивную переоценку основных жизненных ценностей; рациональный выбор специальности и места работы; развитие профессионально важных качеств в различных ситуациях взаимодействия; формирование индивидуального стиля деятельности и профессиональной компетентности, творческого потенциала и т. д.

По итогам проведенного эмпирического исследования полагаем возможным сформулировать следующие выводы:

1. И у педагогов, и у медицинских работников не выявлено признаков эмоционального выгорания, однако у эмоциональное выгорание у них начинает формироваться в фазе резистенции, а у медицинских работников также наблюдается повышение уровня напряжения, особенно в виде тревоги и депрессии, и проявления симптомов истощения в виде психосоматических и психовегетативных нарушений.

2. Отношение специалистов помогающих профессий к своему труду не является фактором эмоционального выгорания, так как был выявлен высокий уровень их общей удовлетворенности трудом и высокие показатели по всем, составляющим его признакам, за исключением удовлетворенности

условиями труда и его оплатой, что позволяет отнести эти показатели к факторам, лежащим в основе формирования эмоционального выгорания.

3. Несмотря на относительно высокий уровень адаптивности личности специалистов помогающих профессий, к факторам эмоционального выгорания у медицинских работников можно отнести более низкий, чем у педагогов уровень принятия себя, принятия других и пониженная тенденция к доминированию.

Гипотеза исследования подтвердилась частично, т.к. было доказано, что эмоциональное выгорание специалистов помогающих профессий проявляется в только в симптомах, связанных с повышением тревоги и обострения психосоматических нарушений в состоянии здоровья, а так же, что у медицинских работников эти симптомы выражены в большей степени, что обусловлено снижением у них способности к принятию себя и других людей и доминирования. Исследование не показало выраженности эмоционального выгорания в виде неадекватности эмоциональных реакций, также не выявлено снижения уровня удовлетворенности трудом у всех специалистов и значимых различий по показателю уровня внутреннего контроля.