



UDC 159.9.018

## PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PROFESSIONAL BURNOUT

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ



**Nikiforov G.S.**

Doctor of Psychology, Professor

Psychology department of Saint Petersburg State University of Russia

**Vodopianova N.E.**

Doctor of Psychology, Professor

Psychology department of Saint Petersburg State University of Russia

**Rodionova E.A.**

PhD, docent,

Psychology department of Saint Petersburg State University of Russia

**Dudchenko Z.F.**

PhD, docent

Psychology department of Saint Petersburg State University of Russia

Naberezhnaya Makarova, 6 St. Petersburg, Russia, 199034

**Никифоров Г.С.**

д.пс.н., профессор

факультет психологии Санкт-Петербургский государственный университет

**Водопьянова Н.Е.**

д.пс.н., профессор факультет психологии Санкт-Петербургский

государственный университет

**Родионова Е.А.**

к.п.н., доцент, факультет психологии Санкт-Петербургский

государственный университет

**Дудченко З.Ф.**

к.пс.н., доцент

факультет психологии Санкт-Петербургский государственный университет

Набережная Макарова, 6, Санкт-Петербург, Россия, 199034



**Abstract.** The correlation of the structure of the professional and emotional burnout and structures with psychological factors such as motivational expectations and personal characteristics, age and work experience.

**Keywords:** the professional, emotional burnout, motivational expectations, the possibility of implementing the motives, personal characteristics, age and experience of work.

**Аннотация.** В работе анализируются корреляционные связи структуры профессионального и эмоционального выгорания с такими психологическими факторами, как мотивационные ожидания и личностные особенности, возраст и стаж работы.

**Ключевые слова:** профессиональное, эмоциональное выгора-

ние, мотивационные ожидания, возможность реализации мотивов, личностные особенности, возраст и стаж работы.

## 1. Introduction

Историческим фактом является предложенная в XVII веке голландским врачом Ван Туль-Пси символическая эмблема медицинской деятельности: горящая свеча. Студентам медицинских институтов всего мира в начале обучения рассказывают о девизе медицинских работников: «Светя другим, сгораю сам». Этот девиз предполагает высокое служение, самоотверженную отдачу всего себя профессии и другим людям, приложение профессионалом всех своих физических и нравственных сил. В настоящее время этот символ является не только девизом профессиональной деятельности медицинских работников, а результатом высокого напряжения и профессионального выгорания. В настоящее время получило распространение обсуждение в литературе вопроса профессионального выгорания работников, в первую очередь «помогающих» и альтруистических профессий, специфика работы которых заключается в постоянном взаимодействии и общении с другими людьми, как положительно, так и отрицательно окрашенном, где сама работа обязывает оказывать помощь людям. Профессия медицинской сестры одна из таких профессий, где на профессионале лежит огромный груз ответственности за состояние здоровья другого человека. Известно, что медицинская деятельность – это особый, относительно самостоятельный вид умственного труда, который направлен на оказание помощи пациентам, на сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение и лечение болезней. По физиологическим и психологическим перегрузкам труд медицинского работника относится к наиболее сложным видам труда.

Под профессиональным выгоранием нами понимается стресс-синдром как совокупность симптомов, которые негативно сказываются на работоспособности, самочувствии, взаимоотношениях в процессе профессиональной деятельности субъектов этой деятельности [1].

Гипотеза исследования: мы предположили, что профессиональное выгорание коррелирует с такими психологическими факторами, как мотивационные ожидания сотрудников (медицинские сестры), их возраст и стаж, а также некоторыми личностными особенностями.

1) сотрудники (медицинские сестры), высоко оценивавшие возможность реализации мотивов в компании менее подвержены профессиональному выгоранию; 2) уровень профессионального выгорания прямо коррелирует с такими показателями, как возраст и стаж работы среднего медицинского персонала; 3) у сотрудников (медицинских сестер) с высокими показателями личностным факторам «эмоциональная стабильность – эмоциональная нестабильность», «жесткость – чувствительность», «спокойствие – тревожность» и «расслабленность – напряженность» выявляются высокие показатели по уровню профессионального и эмоционального выгорания.

С этой целью было проведено изучение выше указанных факторов в структуре профессионального и эмоционального выгорания.

## 2. Method

Методы исследования: теоретический и эмпирический анализ существующих моделей и методов исследования профессионального выгорания, представленных в научном сообществе [2]. Для исследования профессиональ-



ного выгорания использована методика МБИ, разработанная американскими психологами К. Маслач и С.Джексон, адаптированная Н.Е. Водопьяновой [3]. Для оценки мотивационных ожиданий использовалась методика «Возможность реализации мотивов» (ВРМ) В.И.Доминьяка [5]. С целью выявления личностных факторов в исследовании использовался 16-факторный личностный опросник Кеттелла (форма С, адаптация Капустиной А.Н.). В исследовании приняли участие 120 человек, средний медицинский персонал, работающий в хирургических и кардиологических отделениях больниц Санкт-Петербурга в возрасте от 21 до 52 лет.

### 3. Results

Результаты, полученные с помощью опросника К. Маслач и С.Джексон, адаптированного Н.Е. Водопьяновой, позволили описать чувства и переживания испытуемых, связанных с выполнением профессиональной деятельности. Результаты по данному инструменту показывают следующее: средний уровень эмоционального истощения (22,5), деперсонализации (10) и редукции персональных достижений (32).

Проанализировав психологический портрет среднего медицинского персонала, мы выяснили, что среди личностных факторов доминирующими являются: фактор А+ «замкнутость – общительность», G+ «низкая нормативность поведения – высокая нормативность поведения», Q3+ «низкий самоконтроль – высокий самоконтроль», I+ «жесткость-чувствительность», O+ «спокойствие – тревожность». Анализ взаимосвязи показателей профессионального выгорания медицинских сестер и их личностных факторов позволил выделить связь показателей «деперсонализации» с личностным фактором Н ( $R=0,29$ , при  $p<0,05$ ), редукции профессиональных и личных достижений с фактором I ( $R=0,32$ , при  $p<0,05$ ): медицинские сестры, склонные к проявлениям мягкосердечности и чувствительности дают более негативную оценку своей компетентности и продуктивности; в тоже время более активные и общительные сотрудники, проявляющие социальную смелость и склонность к некоторым авантурным социальным решениям склонны к формальному выполнению профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, а в отдельных случаях – к негативизму и циничному отношению, вплоть до высокомерного поведения.

В результате корреляционного анализа получена значимая положительная связь возраста медицинских сестер с фактором М «практичность – мечтательность» ( $R= 0, 407$ , при  $p< 0,001$ ), а также такого показателя как общий стаж с фактором М ( $R=0,32$ , при  $p<0,05$ ). Следует отметить, что с фактором N «прямолинейность – дипломатичность» общий стаж имеет отрицательную связь ( $R=-0,297$ , при  $p<0,05$ ). Это свидетельствует о том, что чем больше стаж медицинской сестры в данной организации, тем она может быть более прямолинейна, тем в большей степени могут проявляться такие качества как: открытость, простота, наивность, недисциплинированность, бестактность, непосредственность. Также были выявлены положительные корреляция между возрастом и симптомами эмоционального выгорания, рабочим стажем и оценкой возможности реализации мотивов.

В ходе анализа были получены связи оценки возможности реализации мотивов с симптомами профессионального выгорания. Наиболее яркие связи отмечены по таким мотивам, как «ощущение стабильности и надежности», то есть, чем больше медицинские сестры чувствуют стабильность и надежность в профессиональной деятельности, тем меньше проявления эмоционального

истощения, редукции профессиональных обязанностей, неудовлетворенности собой, неадекватного эмоционального реагирования.

### 4. Discussion

Давая характеристику симптомов профессионального выгорания среднего медицинского персонала, отметим следующее: наблюдается некоторое снижение значимости собственных достижений, негативное отношение к своей работе, снижение самооценки, снижение профессиональной мотивации. Как результат - снижение продуктивности, удовлетворения от работы, утрата веры в свои профессиональные возможности. Средние значения эмоционального истощения, которое выступает как основная составляющая «профессионального выгорания», могут говорить о некотором снижении эмоционального тонуса, утрате интереса к окружающему. Возможны обратные реакции: эмоциональное перенасыщение, агрессивные реакции, вспышках гнева и появлении симптомов депрессии. Медицинские сестры испытывают чувство усталости, не проходящее после ночного сна, даже после некоторого отдыха (выходные, отпуск), данные проявления уменьшаются, но по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются.

Уровень деперсонализации, проявляющийся в повышении значимости от других или, наоборот, негативизме, циничности чувств и установок по отношению к пациентам, тоже можно оценить, как средний по полученным данным, но достаточно близкий к высокому уровню выгорания. Медицинские сестры используют отстраненность как попытку справиться с эмоциональными стрессорами на работе (изменение своего сострадания к пациенту через эмоциональное отстранение). Он является необходимым механизмом психологической защиты в процессе профессиональной адаптации.

Анализируя результаты связи возраста и показателей профессионального выгорания по данной выборке, можно сделать вывод: чем старше сотрудники, тем больше проявления тревоги и депрессии и эмоционально-нравственной дезориентации. Это можно объяснить тем, что с возрастом может нарастать чувство собственной беспомощности, заключающееся в снижении быстроты реакции в особо осложненных рабочих ситуациях, которое приводит к чувству переживания своей некомпетентности, утрате профессиональных качеств, при котором персонал может испытывать сильное чувство вины, вследствие чего медицинская сестра начинает болезненно реагировать на складывающиеся ситуации, возникающие в процессе выполнения своих обязанностей. Это приводит к неудовлетворенности своей работой, собой вследствие чего утрачивается должное эмоциональное отношение к своим пациентам, может нарастать и тенденция к негативному, нередко даже скрытно – агрессивному отношению к своим пациентам, общению, которое при эмоционально-нравственной дезориентации происходит в односторонней коммуникации (направлении) путем критики, оценок, давления, а также грубости и отсутствия должного внимания.

На наш взгляд, заслуживает внимание полученная положительная связь (на высоком уровне значимости) оценки возможности реализации мотивов сотрудников с показателем редукции профессиональных обязанностей. Чем выше сотрудник оценивает свои мотивационные возможности и эффективность, чем больше включен в достижение результата, тем меньше проявления синдрома выгорания. При этом необходимо учитывать возраст и стаж в организации, так как у молодого специалиста в начале своей профессиональной карьеры отме-



чается некоторый психологический стресс, ощущение напряженности в отношении собственных достижений или успехов, что в последующем может привести к заниженной самооценке и снижению значимости своих действительно достигнутых результатов.

Таким образом, гипотезы о взаимосвязи симптомов профессионального и эмоционального выгорания с личностными факторами, в частности «общительность», «самоомнение», «чувствительность», «социальная активность», с возрастом и стажем, и также мотивационными возможностями компании подтвердились. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что существует ряд психоэмоциональных состояний человека, которые способны резко уменьшить его мотивацию, в том числе и связанную с профессиональной деятельностью, а также указывают на необходимость принятия мер ранней профилактики стресса и нарушений психического здоровья. Было отмечено, что чем ярче выражается тенденция к собственной оценке, снижение значимости собственных достижений, тем больше медицинские сестры переживают неудовлетворенность собой, испытывают такие чувства, как «загнанность в клетку», тревогу. Ощущение собственной беспомощности в подобных ситуациях приводит к усилению дискомфорта, наличию сильного чувства вины, переживанию своей некомпетентности и утрате профессиональных качеств.



#### ЛИТЕРАТУРА

1. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. – С. 128.
2. Дудченко З.Ф. Синдром профессионального выгорания и формы его проявления у преподавателей// Ученые записки СПбГИПСР.-№2(24).-2015.-С.25-29.
3. Психология менеджмента/под ред. проф. Г.С. Никифорова – СПб.: Речь, 2010. – 535 с.
4. Психологические обеспечение профессиональной деятельности /под ред. проф. Г.С. Никифорова – СПб.: Речь, 2010. – 535 с.
5. Rodionova E. Instruments of diagnosis and optimization staff incentives. – International scientific-practical congress of pedagogues, psychologists and medics "Motivation. Way to the future.", the 25th of May, 2016, Geneva (Switzerland). – p. 123

Nikiforov G. S., Vodopianova N. E., Rodionova E. A., Dudchenko Z. F.  
PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PROFESSIONAL BURNOUT. //  
International scientific-practical congress of pedagogues, psychologists  
and medics “Grow up”, the 30th of November, 2016, Geneva (Switzerland),  
the 30th of November, 2016 / Publishing Center of the European  
Association of pedagogues and psychologists “Science”, Geneva, 2016,  
p.74-78.