

УДК 159.9.075

УРОВЕНЬ ОПТИМИЗМА, АКТИВНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Цыплакова А.О., Моисеева О.Ю.

ФГБОУ ВО «Морской государственный университет им. адмирала Г.И. Невельского», Владивосток, e-mail: alina.tsyplakova7119@gmail.com

В статье представлены результаты исследования уровня оптимизма, активности и профессионального выгорания у медицинских работников. Актуальность исследования обусловлена недостаточным изучением личностных детерминант профессионального выгорания, в частности связи оптимизма и активности с профессиональным выгоранием у медицинских работников. В проведенном исследовании оптимизм рассматривался как предрасположенность человека верить в свои силы и успех, иметь преимущественно положительные ожидания от жизни и других людей. Активность рассматривали как энергичность, жизнерадостность, беспечность, безмятежность и склонность к риску. В исследовании приняли участие 37 сотрудников травматологического отделения в возрасте от 29 до 72 лет. В качестве основного метода диагностики медицинских работников были применены методики тестирования: «Шкала оптимизма и активности» и «Опросник профессионального выгорания для медицинских работников». В результате исследования было установлено, что существует обратная связь между показателем уровня оптимизма и профессионального выгорания работников травматологического отделения и не существует связи между уровнем активности и профессиональным выгоранием у медицинских работников. Исследования по данной проблеме необходимы для оптимизации процесса трудовой деятельности, повышения ее эффективности и улучшения условий труда.

Ключевые слова: оптимизм, активность, профессиональное выгорание, детерминанты профессионального выгорания, психодиагностическое исследование

OPTIMISM, ACTIVITY AND PROFESSIONAL BURNOUT LEVEL OF THE TRAUMATOLOGY DEPARTMENT MEDICAL STAFF

Tsyplakova A.O., Moiseeva O.Yu.

Maritime State University Named after Admiral G.I. Nevelskoy, Vladivostok, e-mail: alina.tsyplakova7119@gmail.com

The article presents the results of optimism, activity and professional burnout level among medical workers. The relevance of the study is due to insufficient study of the personal determinants of professional burnout, in particular, the relationship of optimism and activity with professional burnout in medical workers. In the study, optimism was considered as a person's predisposition to believe in one's own strength and success, to have predominantly positive expectations from life and other people. Activity was considered as energy, cheerfulness, carelessness, serenity and risk-taking. The study involved 37 employees of the trauma department aged 29 to 72 years. As the main method of medical workers diagnosis were testing methods "The Scale of Optimism and Activity" and "The Questionnaire of Professional Burnout for Medical Workers". It was founded that there is an inverse relationship between the indicator of optimism and professional burnout level of the traumatology department employees and there is no connection between the level of activity and professional burnout in medical workers. Research on this problem is necessary to optimize the process of labor activity, increase its efficiency and improve working conditions.

Keywords: optimism, activity, professional burnout, professional burnout determinants, psychodiagnostic research

В последнее время все чаще наша страна подвергается искусственным и природным катаклизмам, что сказывается на физиологическом и психическом состоянии человека, провоцируя профессиональное выгорание работников в условиях трудовой деятельности. Из-за воздействий неблагоприятных факторов среды и самого трудового процесса сотрудники, которые работают в сфере здравоохранения чаще, чем представители других профессий подвергаются профессиональному выгоранию.

Н.В. Самоукина определяет профессиональное выгорание как, синдром, развивающийся на фоне хронического стресса, приводящий работника к истощению его эмоционально-энергетических ресурсов [1].

Так как выгорание – это симптомокомплекс, существуют различные классификации данного феномена, А.К. Маркова предложила объединить эти симптомы в следующие группы: физические, эмоциональные, социальные симптомы и интеллектуальные состояния [2].

Подверженность профессиональному выгоранию зависит от типа личности и индивидуальных физиологических особенностей личности [3].

Добросовестные, аккуратные и стремящиеся к порядку медицинские сотрудники переживают из-за своих неудач, а это значит, что ухудшение состояния пациента или его смерть будут вызывать у них чувство вины даже тогда, когда все было сделано правильно, из-за чего появляются посто-

янные внутренние переживания, которые впоследствии приводят к тяжелым психосоматическим расстройствам.

Частые контакты с пациентами и их родственниками, встречи с чужой болью, повышенная ответственность за чужое здоровье и жизнь, социальные факторы риска (наркомания, бездомность, преступность), «маскировка» личных переживаний из-за повышенных требований к компетенции врача и самоотдача пациентам и их родственникам – это главные стресс-факторы, сказывающиеся на состоянии медицинских работников.

Выгорание развивается у тех лиц, которые испытывают умственное и эмоциональное напряжение на работе (преимущественно в системе «человек-человек»), и не имеют возможности его адекватно компенсировать. Синдром проявляется при развитии перенапряжения, что характерно для длительного неразрешенного профессионального стресса [4].

По определению С.И. Ожегова оптимизм – это мироощущение бодрости и жизнерадостности, когда человек видит во всем светлые стороны, верит в будущее и успех, и считает, что в мире господствует положительное начало, добро [5]. В научной психологии существует множество эмпирических фактов, доказывающих, что оптимизм сопутствует социальной адаптации, профессиональной успешности работника и сохраняет психосоциальное здоровье личности [6].

Активность – это жизнерадостность, беспечность, безмятежность и склонность к риску. Сочетание оптимизма и активности – психологический ресурс, сопутствующий устойчивости личности к профессиональным и жизненным стрессам

Актуальность исследования обусловлена недостаточным изучением личностных детерминант профессионального выгорания, в частности связи оптимизма и активности с профессиональным выгоранием у медицинских работников. Исследования по данной проблеме необходимы для оптимизации процесса трудовой деятельности, повышения ее эффективности и улучшения условий труда.

Целью исследования является изучение уровня оптимизма, активности и профессионального выгорания у медицинских работников травматологического отделения.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические аспекты оптимизма, активности и профессионального выгорания.
2. Выявить особенности профессионального выгорания у медицинских работников.

3. Сформировать выборку психодиагностического исследования.

4. Подготовить и провести психодиагностическое исследование.

5. Проинтерпретировать полученные данные по методикам.

Методы исследования: теоретический обзор научной литературы по теме исследования, обобщение и сравнительный анализ результатов исследования, психодиагностическое тестирование, метод интерпретации, метод математической обработки данных.

В исследовании приняли участие медицинские работники травматологического отделения в количестве 37 человек, из них – 20 женщин и 17 мужчин. Возраст респондентов – от 29 до 72 лет.

В качестве основного метода диагностики медицинских работников травматологического отделения был применен метод тестирования. Было использовано анкетирование и такие методики, как «Шкала оптимизма и активности» (И. Шуллер, А. Комуниан; адаптация Н.Е. Водопьяновой) и «Опросник профессионального выгорания для медицинских работников» (К. Маслач, С. Джексон; адаптация Н.Е. Водопьяновой).

На по результатам анкетирования высшее образование у 22 испытуемых, а у 15 среднее-специальное образование. Из всей группы в браке находятся 26 человек, 8 не состоят в браке и 3 разведены. Опыт работы в сфере медицины варьируется от 7 до 48 лет, а в травматологии от 2 до 38 лет. Все испытуемые работают в травматологическом отделении Краевом государственном автономном учреждении здравоохранения «Владивостокская клиническая больница №2» (Приморский край, г. Владивосток).

Результаты медицинских сотрудников травматологического отделения по методике «Шкала оптимизма и активности» (И. Шуллер, А. Комуниан; адаптация Н.Е. Водопьяновой) представлены на рисунке 1.

Исходя из рисунка видно, что из всей группы испытуемых (37 человек) реалистами являются трое человек. Данный тип личности свидетельствует о стрессоустойчивости и адекватно оцененной жизненной позиции по своим возможностям и не более. Они не пытаются прыгнуть «выше головы», так получают удовольствие от того, чего умеют.

Активные оптимисты, или энтузиасты, которыми являются 12 человек из группы верят в свои силы и успех. Они позитивно настроены на будущее и предпринял все действия для достижения поставленных целей. Такие люди отличаются бодростью, жизнерадостностью; им не свойственно уныние и плохое настроение, т.к. легко могут перенести тяжелые удары судьбы.



Типы личности по «Шкале активности и оптимизма»
(И. Шуллер, А. Комуниан; адаптация Н.Е. Водопьяновой)

Пассивными пессимистами, или жертвами являются 3 человека. Такой тип личности противоположен активным оптимистам, поэтому они не верят ни во что, и не предпринимают никаких действий для улучшения своей жизни. В трудных ситуациях они считают себя жертвой обстоятельств, поэтому предпочитают уходить от проблемы, чтобы не решать её. Сотрудники с этим типом часто пребывают в мрачном и подавленном настроении.

Активных пессимистов, или «негативистов» всего 2 человека. Они обладают деструктивной активностью. В трудных ситуациях работники с таким типом пользуются агрессивными стратегиями преодолевающего поведения, а также избегают проблемы, возникающие на их пути.

Пассивные оптимисты, либо «лентяи», которыми является большая часть группы (17 человек, живут по принципу «все как-нибудь образуется»), так как уверены в том, что в их жизни когда-то все будет хорошо, ничего для этого не предпринимая. Такие сотрудники веселые и добродушные; даже в плохом находят хорошее, но их отличительной чертой является недостаток активности. Они не ориентируются на свои силы, мечтая и надеясь на лучшее. Зачастую такие люди не любят принимать решения быстро, оттягивая время.

Результаты «Опросника профессионального выгорания для медицинских работников», К. Маслач, С. Джексон (в адаптации Н.Е. Водопьяновой) таковы: низких показателей профессионального выгорания 16, средних 17, а высоких 4. У сотрудников до 20 лет стажа включительно чаще встре-

чаются низкие результаты. Сравнив шкалу «Профессиональное выгорание» с «Эмоциональным истощением», «Деперсонализацией» и «Редукцией личных достижений» мы отметили, что низкий уровень профессионального выгорания сочетается с низким «Эмоциональным истощением» и «Редукцией личных достижений». Можно сделать вывод о том, что сотрудники с такими показателями могут отстраняться от работы и объектов, которые связывают работника с ней из-за отсутствия чувства внутренней опустошенности и усталости. Также это можно объяснить небольшим стажем работы в сфере медицины, так как деятельность не успела негативно повлиять на эмоциональное состояние сотрудников.

Средние результаты 9 человек по шкале «Профессиональное выгорание» со стажем работы в сфере медицины более 20 лет, сочетаются с высокими результатами по шкале «Эмоциональное выгорание». Причинами такого результата может быть повышенная ответственность за исполняемые функции, психологически трудные пациенты и постоянная внутренняя напряженность, которые могут способствовать развитию хронической усталости, эмоционального напряжения, апатии, раздражению и истощению ресурсов, которыми обладает медицинский работник.

Высокий уровень профессионального выгорания у медицинских работников с разным уровнем стажа работы в сфере здравоохранения: от 7 до 31 лет. Это свидетельствует о том, что медицинские сотрудники травматологического отделения, возможно «выгорают» вне зависимости от стажа работы.

Таблица 1

Уровни шкал профессионального выгорания у пяти типов личности, отличающихся по степени выраженности оптимизма/пессимизма и активности/пассивности

	Количество человек	Уровень эмоциональное истощение	Уровень деперсонализации	Уровень редукции личных достижений
Активные оптимисты	12	Низкий	Высокий	Низкий
Активные пессимисты	2	Средний	Высокий	Низкий
Пассивные оптимисты	17	Средний	Средний	Низкий
Пассивные пессимисты	3	Высокий	Высокий	Высокий
Реалисты	3	Низкий	Средний	Низкий

Сравнивая результаты психодиагностического исследования по «Шкале оптимизма и активности» (И. Шуллер, А. Комуниан; адаптация Н.Е. Водопьяновой) и «Опроснику профессионального выгорания для медицинских работников», К. Маслач, С. Джексон (в адаптации Н.Е. Водопьяновой) можно сделать вывод что сотрудники, имеющие высокий результат по шкале «Профессиональное выгорание» и преимущественно высокий по шкале «Эмоциональное истощение» сочетаются с низким и высоким уровнем «Активности» и с высоким уровнем «Оптимизма». Таким образом, сниженный эмоциональный тонус медицинского сотрудника может неблагоприятно воздействовать на работоспособность и приводить к неустойчивости личности к профессиональным стрессам.

Медицинские сотрудники в количестве 15 человек с низким результатом по шкале «Профессиональное выгорание» имеют 7 высоких и 8 низких результатов по шкале «Активность» и 14 высоких и 1 низкий по шкале «Оптимизм». Это означает, что в данном случае оптимизм является антифактором профессионального выгорания. Такие люди уверены в себе, ориентированы на получение удовольствия от своей работы и транслируют свое оптимистичное отношение к миру.

Уровни эмоционального истощения, деперсонализации, редукции личных достижений, которые комплексно являются симптомами профессионального выгорания у таких типов личности, как активные оптимисты, активные пессимисты, пассивные оптимисты, пассивные пессимисты и реалисты, показаны в таблице 1.

Из таблицы 1 нужно отметить, что высокие результаты по всем шкалам отмечают у пассивных пессимистов, или «жертв», что соответствует их характеристике. Во-

первых, они убеждены в том, что каждый новый день хуже предыдущего, но не показывают этого, страдая молча, хотя их настроение можно заметить по невербальным признакам. Во-вторых, они не верят в свои силы и не предпринимают никаких действий для улучшения своей жизни. В-третьих, их уход от решения своих проблем сочетается с ощущением себя жертвой обстоятельств.

Низкий уровень по шкале «Эмоциональное истощение» имеют активные оптимисты и реалисты, что может быть из-за высоких показателей оптимизма и активности у этих типов личности. Также их можно называть «энтузиастами», во-первых, потому, что они верят в свои силы и успех, находя новые решения проблем, не «опуская руки». Во-вторых, они умеют радоваться жизни, не подвергаются унынию, отражая самые тяжелые удары судьбы. В-третьих, для преодоления стресса используют проблемно-ориентировочные стратегии.

Высокий уровень деперсонализации у активных оптимистов, активных пессимистов и пассивных пессимистов показывает, что вне зависимости от типа личности выраженность шкалы профессионального выгорания будет выше среднего, возможно, из-за деформации отношений с окружающими людьми, из-за бездушности и проявления циничности. Причиной может послужить зависимость медицинского работника от пациентов, либо проявление негативизма по отношению к ним.

Все типы личности, кроме, пассивных пессимистов, имеют низкий уровень по шкале «Редукция личных достижений». Это означает, что 34 респондента из всей нашей выборки обладают высокой профессиональной самооценкой и не ощущают утраты своих достижений и эффективности в профессиональной деятельности.

Таблица 2

Асимптотическое значение шкал по двум методикам

	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений	Оптимизм	Активность
Асимптотическое значение	0,917	0,517	0,725	0,853	0,003

Таблица 3

Корреляционный анализ данных исследования медицинских работников травматологического отделения

		Активность	Оптимизм
Эмоциональное истощение	Коэффициент корреляции	-0,253	-0,425**
Деперсонализация	Коэффициент корреляции	-0,102	-0,422**
Редукция личных достижений	Коэффициент корреляции	0,139	0,391

После интерпретации результатов мы выдвинули следующие гипотезы:

Гипотеза 1: существует обратная связь между показателем уровня оптимизма и профессиональным выгоранием у медицинских работников травматологического отделения.

Гипотеза 2: существует обратная связь между показателем уровня активности и профессиональным выгоранием у медицинских работников травматологического отделения.

Для проверки гипотез о наличии обратной связи между показателем уровня оптимизма и профессиональным выгоранием, а также между показателем уровня активности и профессиональным выгоранием у медицинских работников травматологического отделения мы применили корреляционный анализ с помощью программы SPSS-16.

Результаты исследования проверены на нормальность распределения с помощью критерия Колмогорова-Смирнова, определив асимптотическое значение шкал, которые представлены в таблице 2.

В нашем случае распределение результатов по шкале «Активность» не подчиняется нормальному закону, т.к. его асимптотическое значение меньше 0,05, поэтому нами был использован ρ – коэффициент ранговой корреляции Спирмена, позволяющий определить силу корреляционной связи между двумя признаками или двумя иерархиями признаков.

После заполнения данных в программе SPSS-16, она провела корреляционный анализ, результаты которого представлены в таблице 3.

Из таблицы 3 можно сказать, что значения шкал «Эмоциональное истощение» и «Де-

персонализация» по методике «Опросник профессионального выгорания для медицинских работников» (К. Маслач, С. Джексон; адаптация Н.Е. Водопьяновой) обратно коррелируют с показателем уровня оптимизма по методике «Шкала оптимизма и активности» (И. Шуллер, А. Комуниан; адаптация Н.Е. Водопьяновой), то есть:

1. Чем ниже уровень оптимизма, тем выше уровень эмоционального истощения работников травматологического отделения и наоборот.

2. Чем ниже уровень оптимизма, тем выше уровень деперсонализации работников травматологического отделения и наоборот.

На основании вышеперечисленных результатов, мы делаем вывод о том, что подтвердилась гипотеза 1: существует обратная связь между показателем уровня оптимизма и профессионального выгорания работников травматологического отделения.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

В проведенном исследовании оптимизм рассматривался как предрасположенность человека верить в свои силы и успех, иметь преимущественно положительные ожидания от жизни и других людей. Активность рассматривали как энергичность, жизнерадостность, беспечность, безмятежность и склонность к риску. Профессиональное выгорание как синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и приводящий работника к истощению его эмоционально-энергетических ресурсов [5].

Проведенное исследование позволило сформулировать следующие выводы: по результатам психодиагностического исследования было выявлено пять типов личности: активные оптимисты – 12 испытуемых,

активные пессимисты – 2 испытуемых, пассивные оптимисты – 17 испытуемых, пассивные пессимисты – 3 испытуемых и реалисты – 3 испытуемых. Высокий уровень показателей по всем шкалам у пассивных пессимистов свидетельствовал об истощении собственных ресурсов работников травматологического отделения.

Низкий уровень по шкале «Эмоциональное истощение» у активных оптимистов и реалистов возможен из-за эмоционально насыщенной деятельности, требующей максимальной самоотдачи и самообладания медицинского сотрудника, которому часто приходится устанавливать защитный барьер от эмоционального и профессионального перенапряжения, что не всегда происходит удачно.

Активные оптимисты, активные пессимисты и пассивные пессимисты, имеющие высокий уровень деперсонализации в профессиональной деятельности, возможно зависимы от пациентов либо проявляют к ним негативизм.

Низкий уровень деформации личных достижений всех типов личности, кроме пас-

сивных пессимистов, свидетельствует об их высокой профессиональной самооценке.

Таким образом, полученные результаты исследования позволили подтвердить гипотезу о том, что существует обратная связь между показателем уровня оптимизма и профессионального выгорания работников травматологического отделения.

Список литературы

1. Зайцева О.А. Профессиональное выгорание у медицинских работников // Молодой ученый. 2021 № 37. С. 139-146. URL: <https://moluch.ru/archive/379/83991/> (дата обращения: 10.01.2023).
2. Чердымова Е.И., Чернышева Е.Л., Мачнев В.Я. Синдром эмоционального выгорания специалиста. Самара: Издательство Самарского университета, 2019. 124 с.
3. Винокур В.Л. Профессиональный стресс у медицинских работников // Вестник МАПО. 2002. № 2.
4. Пак С.Н. Основные аспекты синдрома профессионального выгорания педагогов // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 6.
5. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 100000 слов, терминов и выражений / под общ. ред. Л.И. Скворцова. 28-е изд., перераб. М., 2015. 1375 с.
6. Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета, 2011. 160 с.