

# **Взаимосвязь склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания медицинских работников**

**Исполнитель:  
студент гр. СРЗС-31**

**Сорокина А.А.**

**Научный руководитель:  
старший преподаватель**

**Ярошевич А.С.**

# **Объект исследования**

склонность к профессиональному стрессу и эмоциональное выгорание

# **Предмет исследования**

взаимосвязь склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания медицинских работников

# Цель исследования

изучить взаимосвязь склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания медицинских работников

# Задачи

- изучить теоретико-методологические основы проблемы профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинских работников
- провести эмпирическое исследование взаимосвязи склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания медицинских работников
- разработать рекомендации по снижению риска профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинских работников

# Методы

теоретические: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования

эмпирические: психодиагностические методики

методы обработки и интерпретации данных: методы количественного и качественного анализа

методы математической статистики: коэффициент корреляции Спирмена

# **База исследования**

Государственное учреждение здравоохранения  
«Гомельская городская клиническая  
больница № 1»

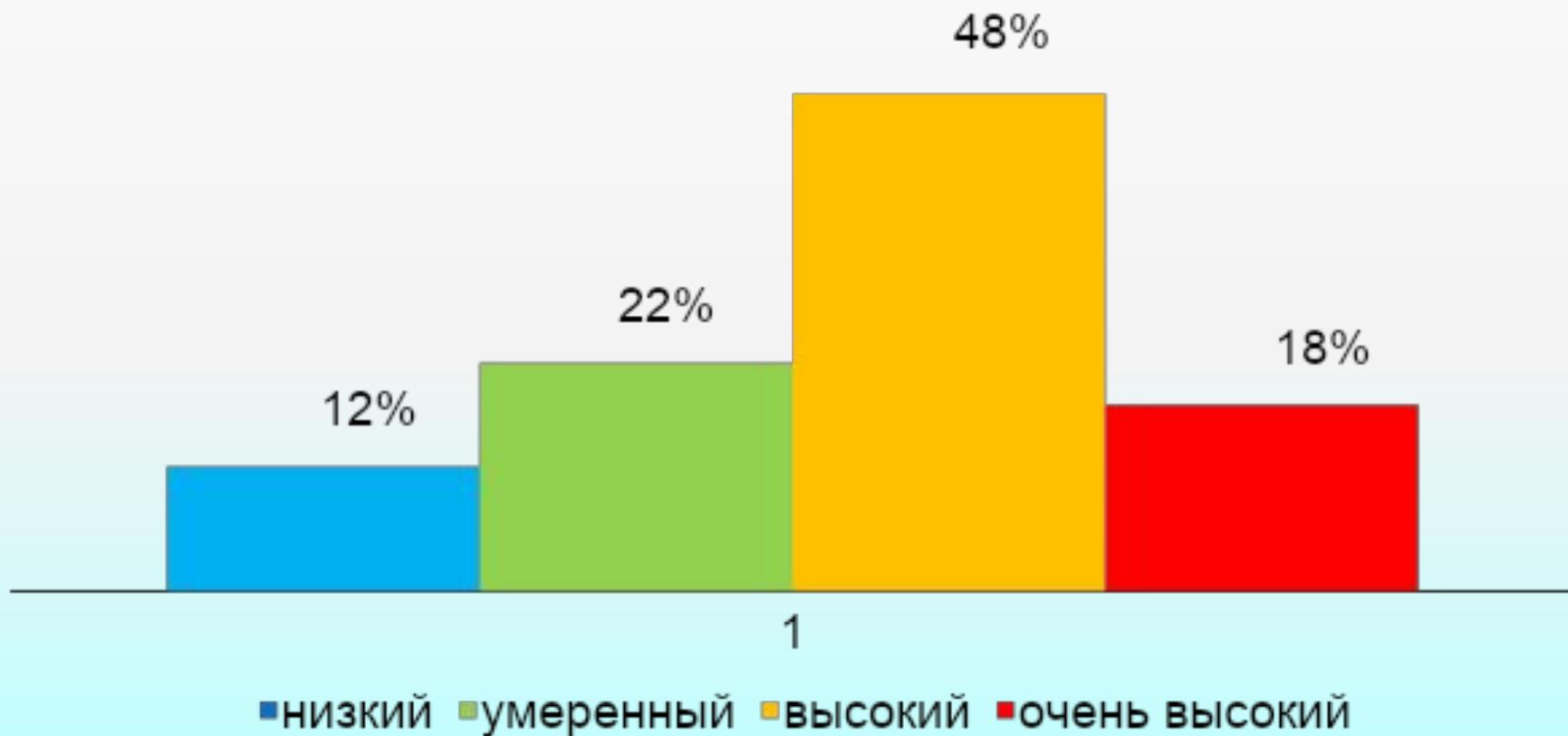
## **Выборочная совокупность**

50 медицинских работников неврологического  
отделения

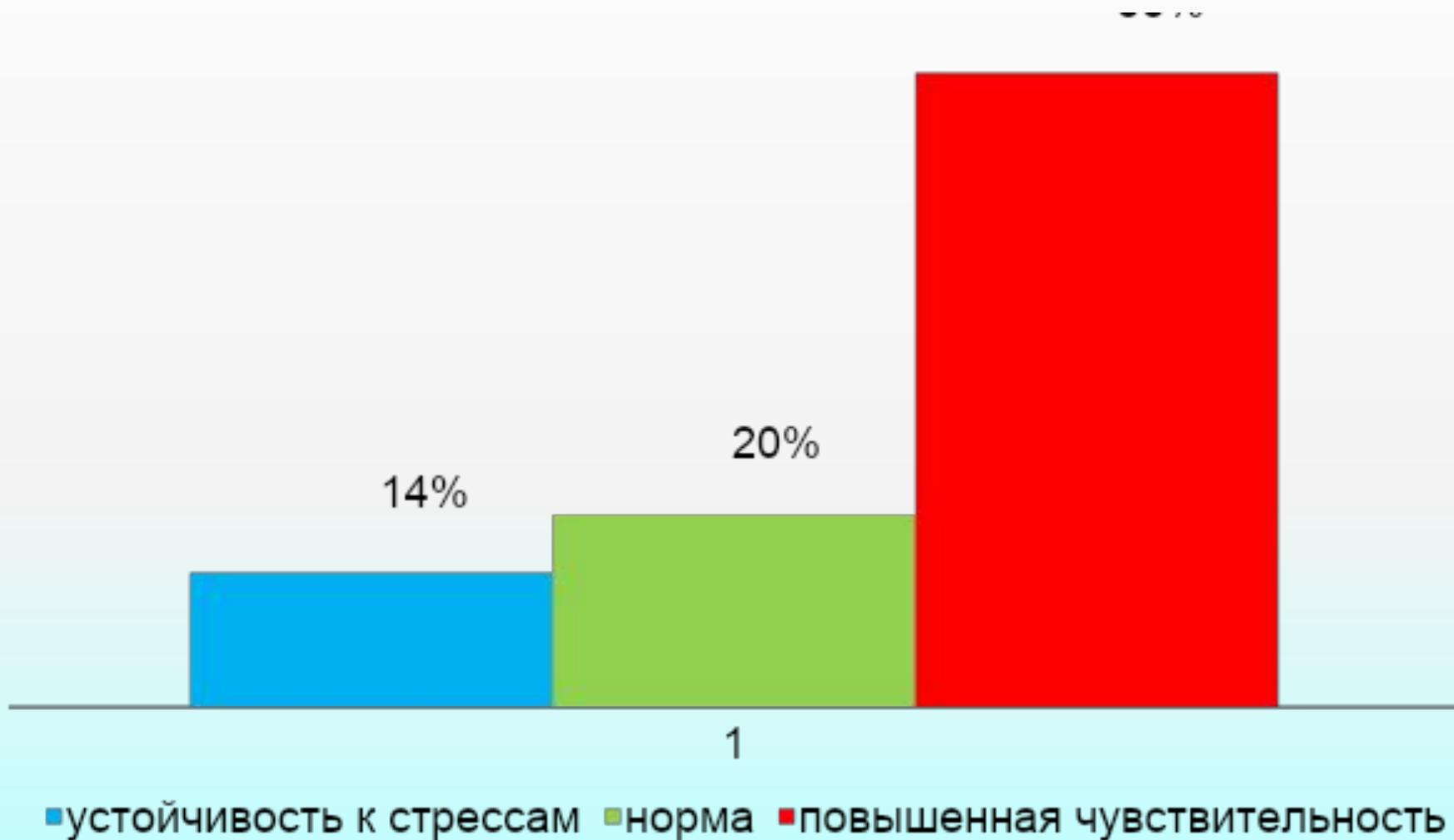
# Методики

- тест на профессиональный стресс (Т. Д. Азарных, И.М. Тыртышников)
- тест на стрессоустойчивость (Ю.В. Щербатых)
- методика диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко)

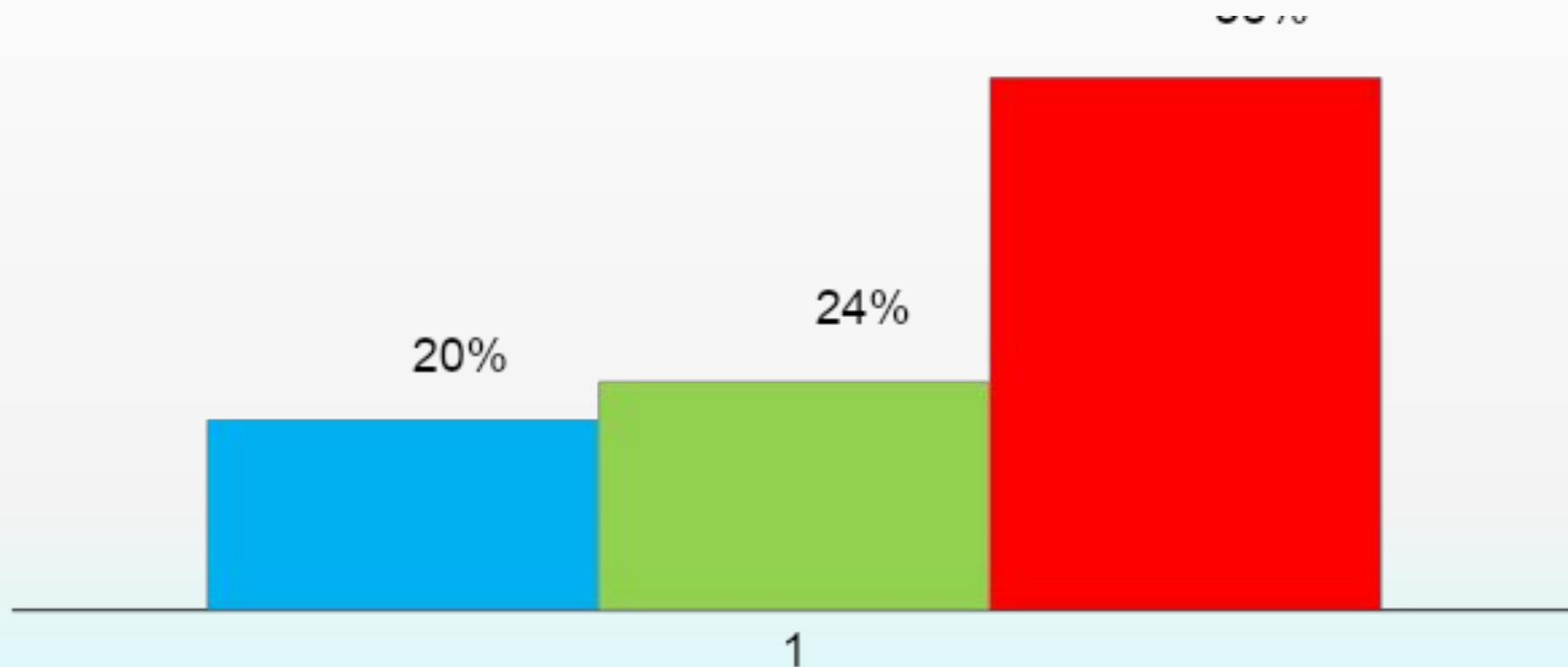
# Результаты исследования уровня склонности к профессиональному стрессу у медицинских работников (по результатам теста на профессиональный стресс Т.Д. Азарных, И.М. Тыртышникова)



# Результаты исследования уровня стрессочувствительности медицинских работников (по результатам теста на стрессоустойчивость (Ю. В. Щербатых))



# Результаты исследования уровня эмоционального выгорания у медицинских работников (по результатам методики диагностики эмоционального выгорания (В. В. Бойко))



- нет эмоционального выгорания
- начинающееся выгорание
- сформировавшееся выгорание

# Результаты корреляционного анализа взаимосвязи склонности к профессиональному стрессу и эмоциональным выгоранием у медицинских работников

Связываемые шкалы	n	Коэффициент корреляции r (*p < 0,05; **p < 0,01)	Вид взаимосвязи
Склонность к профессиональному стрессу – уровень эмоционального выгорания	50	0,621**	прямая
Стрессочувствительность – уровень эмоционального выгорания	50	0,635**	прямая

# Рекомендации по снижению риска профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинских работников

Для снижения риска профессионального стресса и эмоционального выгорания у медицинских работников работа психолога должна проводиться на

- индивидуальном,
- межличностном,
- организационном уровнях

Должна способствовать формированию у работников культуры эмоций и адаптивных форм поведения в ситуациях профессионального взаимодействия, оптимизации психофизиологического состояния, уменьшению рабочего напряжения, улучшению взаимоотношений в коллективе, усилению направленности на профессию, повышению качества работы и удовлетворенности трудом

На **индивидуальном уровне** работа психолога должна проводиться в двух основных направлениях:

- первое направление связано информированием их о механизмах развития эмоционального выгорания, о факторах риска и его негативных последствиях, а также о личностных ресурсах, способствующих формированию стрессоустойчивости, формированием навыков саморегуляции, обучением техникам расслабления и контроля собственного физического и психического состояния, расширением репертуара конструктивных копинг-стратегий для преодоления рабочих стрессов

- второе направление предполагает работу с их психологическими характеристиками, направленную на повышение уверенности в себе, развитии жизненных целей и путей их достижения, обучение рациональному распределению времени, восприятию трудных жизненных ситуаций как жизненного урока

В рамках **межличностного уровня** основные усилия должны быть направлены на создание соответствующего уровня коммуникаций медицинских работников, на повышение их коммуникативной компетентности в проблемных профессиональных ситуациях, а также на развитие знаний и умений межличностного и делового общения, поскольку способность конструктивно взаимодействовать с социальной средой является одним из основных показателей субъективного переживания благополучия человека в его работе

На **организационном уровне** для снижения риска профессионального стресса и эмоционального выгорания у медицинских работников могут быть предложены психологические тренинги, деловые игры, управленческое и коучинг-консультирование в сочетании с периодическим аудитом организационного стресса, а также социально-психологическая и корпоративная поддержка, разгрузочные тренинги, дни здоровья и др. Также для успешного выполнения профессиональной деятельности эффективным является предоставление супервизии

# Выводы

Проведенное эмпирическое исследование позволило изучить взаимосвязь склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания медицинских работников. В ходе корреляционного анализа была выявлена прямая взаимосвязь склонности к профессиональному стрессу и эмоционального выгорания (коэффициент корреляции составил  $r = 0,621$  при уровне достоверности  $p < 0,01$ ), прямая взаимосвязь между стрессочувствительностью и эмоциональным выгоранием (коэффициент корреляции составил  $r = 0,635$  при уровне достоверности  $p < 0,01$ )

Склонность к профессиональным стрессам и повышенная чувствительность к стрессам, способствует развитию эмоционального выгорания у медицинских работников, в то время как низкий уровень склонности к профессиональному стрессу и устойчивость к стрессам, способствует сдерживанию развития эмоционального выгорания

Сопоставление данных, отражающих уровень субъективного переживания одиночества и Сопоставление данных до и после коррекционно-развивающей программы, их статистический анализ, показал, что после принятия участия в коррекционно-развивающей программе отмечается снижение уровня переживания субъективного одиночества. Юноши и девушки ощутили свою востребованность, полезность для окружающих, им стало легче заводить новые знакомства, они смогли достигнуть раскрепощенности, что способствует оптимизации общения с окружающими их людьми. Им лишь иногда кажется, что они одиноки, однако проходит какое-то время и эти мысли пропадают, они чувствуют свою важность, необходимость для других людей.

Статистически значимо снизилось число юношей и девушек с высоким уровнем зависимости от общения. Они стали спокойно относиться к ситуациям уединения, находить в них пользу, использовать как ресурсное состояние для саморазвития.

Повысился уровень интереса к жизни, появился энтузиазм, увлеченность к обычной повседневной жизни.

Снизилось число юношей и девушек с низким уровнем положительной оценки себя и своих качеств, в то время как число юношей и девушек с высоким уровнем оценки себя, своих качеств и поступков статистически значимо увеличилось.

Повысился общий фон настроения.

Снизилось статистически значимо число юношей и девушек с низким уровнем удовлетворенности жизни

**Спасибо за внимание**