

Психосемантический образ "Другого" у представителей помогающих профессий с разным уровнем профессионального благополучия

Научный руководитель – Абдуллаева Мехирбан Махаметжановна

Мухамедзянов Тимур Фиркатьевич

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия

E-mail: mukhamedzyanovtimur@gmail.com

Медицинские работники являются одной из самых уязвимых групп по степени восприимчивости к возникновению и развитию синдрома эмоционального выгорания. Постоянное воздействие хронического стресса, вызванное регулярными переработками, высокой моральной и социальной ответственностью, а также необходимостью регулярно сталкиваться с жалобами, болью и страданиями людей, оставляет значительный след на психическом здоровье медицинского персонала. Синдром выгорания не может и не должен восприниматься как индивидуальная проблема работника – выгоревшие сотрудники хуже справляются со своими профессиональными обязанностями, прямо влияя на качество системы здравоохранения в стране. По данным американских исследователей, в Соединенных Штатах десятки тысяч людей умирают вследствие предотвратимых медицинских ошибок [13], до 50% финансовых потерь и неблагоприятных последствий для пациентов объясняются синдромом выгорания у врачей-интернов и практикующих врачей [12]

В сфере ментального здоровья фиксируется рост обращений за квалифицированной психологической и психиатрической помощью – так, в 2023 году был зафиксирован рост обращений на горячую линию Красного Креста на 64% по сравнению с предыдущим годом [4]. Увеличение спроса на психологические услуги закономерно влечет за собой и нагрузку на специалистов. А увеличивающийся уровень тревожности на фоне высокой нестабильности окружающего мира выдвигает новые требования к профессиональной деятельности психолога и ставит вопрос о том, как самому специалисту сохранить свое психическое здоровье [3].

Например, в исследовании А. Яременко в результате анализа представлений о больном у второкурсников и клинических ординаторов первого года было выявлено, что у большинства обучающихся была недостаточно сформирована способность и готовность воспринимать пациента целостно, а образ, который сложился у обучающихся, был во многом примитивен и базировался на представлении об «идеальном пациенте». Исследование ординаторов показало, что при выходе этих молодых специалистов на работу, адаптивных профессиональных ресурсов и сформированных компетенций, в т.ч. и адекватного образа пациента, оказывается недостаточно, в связи с чем высок риск продолжительной подверженности стрессу, что может привести к выгоранию и раннему уходу из профессии [8].

Е.В. Дяченко и Н.В. Самойленко было отмечено, что различные индивидуально-психологические особенности, будь то мировоззрение, установки, образ мира и т.д., могут выступать своего рода призмами и являться определяющими для многих коммуникативных ситуаций, в том числе и в области профессионального взаимодействия, например, при оказании медицинской помощи пациенту. В их исследовании было выяснено, что у врача есть имплицитное представление об «идеальном» и «реальном» пациенте, которое не трансформируется ни в результате обучения в медицинском вузе, ни в ходе повседневной трудовой деятельности. Оно влияет на отношение к пациенту и косвенно определяет эффективность взаимодействия с ним [2]

Целью данного исследования было выявление семантического поля, складывающегося у представителей помогающих профессий (консультирующих психологов и врачей-практиков), а также исследование характера расположения образа Другого в этом семантическом поле у специалистов с разным уровнем выгорания и увлеченности.

Гипотезы исследования: 1) Специалисты с высоким уровнем выгорания будут акцентировать внимание на негативных личностных особенностях клиента/пациента, коллеги и фигуры выше; 2) специалисты с высоким уровнем увлеченности работой при оценке своего клиента/пациента, коллеги и фигуры выше будут делать акцент на положительные личностные качества; 3) психологи в силу особенностей осуществления своей деятельности в целом будут иметь более положительный образ своего клиента, нежели чем врачи – своего пациента, а также более положительный образ коллеги и фигуры выше.

Используемые методики: 1) опросник выгорания К. Маслах (Maslach Burnout Inventory, MBI) в адаптации Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой [1] для количественного измерения уровня синдрома выгорания, основанный на трекомпонентной модели выгорания, предложенной К. Маслах и С. Джексон [9]; Также была использована формула расчета интегрального показателя выгорания, предложенная сотрудником НИПНИ им. Бехтерева [5]; 2) Утрехтская шкала увлеченности работой В. Шауфелли и А. Баккера в адаптации Д.А. Кутузовой [3] для количественного измерения уровня увлеченности работой, который также разработан на основе трехкомпонентной модели увлеченности работой, предложенной В. Шауфелли и А. Баккером [10]; 3) униполярный личностный семантический дифференциал, составленный нами из 21 прилагательного на основе УЛСД, разработанного А.Г. Шмелевым [7], для оценки испытуемыми исследуемых объектов («Клиент/Пациент», «Коллега» и «Фигура выше»).

В исследовании приняло участие 68 человек, из них 32 психолога и 36 врачей. По половому составу выборка включает в себя 22 мужчины и 46 женщин. По форме занятости 35 человек работает в найме, 29 – работают на себя, 4 человека совмещают обе формы. Средний возраст выборки составил 37 лет. Средний стаж по указанной специальности составил 11,3 года, при этом средний стаж на текущем месте работы составил 6,4 года. Данные обрабатывались методами сравнения выборок, корреляционного, факторного и регрессионного анализа.

В нашем исследовании мы выяснили, что с негативным образом Другого наиболее тесно связан компонент выгорания – эмоциональное истощение – он вносит значимый вклад в различия как врачей психологов, так и групп психологов и врачей с разными уровнями по этому показателю. Мы также выяснили, что выгорание, а также компонент деперсонализация, связаны с более низкими показателями по воспринимаемому позитивному образу. Мы предполагаем, опираясь на теорию сохранения ресурсов С. Хобфолла, что истощенный профессионал, находясь в состоянии дефицита ресурсов, имеет тенденцию защищать их остатки, поэтому не вкладывается в энергозатратное, сложное эмпатическое общение, формируя психологическую защиту в виде негативной установки на Другого и снижая его преуменьшая его положительные качества. Мы также получили данные о том, что энтузиазм, который является компонентом увлеченности работой, связан с положительным восприятием фигуры выше и клиента/пациента, что говорит о том, что для человека, преданного своему делу, который любит и гордится своей профессией, образ Другого преломляется через эту «позитивную призму», отчего он становится более положительным, что подчеркивает необходимость формирования у специалистов данного позитивного состояния. Наконец, мы получили данные о том, что психологи в целом имеют более положительный образ Другого нежели чем врачи, что мы связываем с организационными и профессиональными факторами.

Источники и литература

- 1) Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика, 2-е изд., испр. и доп. // М.: Питер. – 2008. – 336 с.
- 2) Дьяченко Е. В., Самойленко Н. В. Пациент-ориентированная медицинская консультация. Образ пациента у врача: какой он и как влияет на эффективность взаимодействия при оказании помощи // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – №. 1 (37). – С. 42-50.
- 3) Куликова А. О., Карась И. С. Профессиональное выгорание психологов в условиях цифровой трансформации и глобальной неопределенности // Психология личностного взаимодействия в современном обществе. – 2023. – С. 88-93.
- 4) Лисицына М. Красный Крест зафиксировал рост спроса на психологическую помощь [Электронный ресурс] // РБК. 2024. URL: <https://www.rbc.ru/society/26/02/2024/65d4708e9a7947d890d87507> (дата обращения 10.05.2024)
- 5) Лозинская Е. И., Лутова Н. Б., Вид В. Д. Системный индекс синдрома перегорания (на основе теста МБИ). Методические рекомендации // НИПНИ им. Бехтерева. – 2007.
- 6) Надежина М. А. Влияние психического выгорания на процесс восприятия и оценки педагогом воспитанников и коллег // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». – ООО «Мозаика-Синтез», 2015. – Т. 1. – С. 44.
- 7) Шмелев А.Г., Похилько В.И., Козловская-Тельнова А.Ю. Практикум по экспериментальной психосемантике (тезаурус личностных черт) // М.: Издательство Московского университета. – 1988. – 208 с.
- 8) Яременко А. и др. Модель формирования целостного восприятия пациента врачом в системе непрерывного медицинского образования // Ярославский педагогический вестник. – 2018. – №. 1. – С. 102-106.
- 9) Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout // Annual review of psychology. – 2001. – Vol. 52. – N 1. – P. 397-422.
- 10) Hobfoll S. E. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress // American psychologist. – 1989. – Vol. 44. – N 3. – P. 513.
- 11) Schaufeli W. B. et al. The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach // Journal of Happiness studies. – 2002. – Vol. 3. – P. 71-92.
- 12) West C. P., Dyrbye L. N., Shanafelt T. D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions // Journal of internal medicine. – 2018. – Т. 283. – №. 6. – С. 516-529.
- 13) Yates S. W. Physician stress and burnout // The American journal of medicine. – 2020. – Т. 133. – №. 2. – С. 160-164.