

ФАКУЛЬТЕТ ФИЛОСОФИИ И СОЦИАЛЬНЫХ НАУК

ВЗАИМОСВЯЗЬ ВНУТРИЛИЧНОСТНОЙ КОНФЛИКТНОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

К. В. Герасимова

*Белорусский государственный университет, пр. Независимости, 4,
220030, г. Минск, Беларусь, kseniya.956@icloud.com;
Научный руководитель – Е. И. Цюхай, старший преподаватель*

В статье освещается взаимосвязь внутриличностной конфликтности и эмоционального выгорания у медицинских работников разных учреждений здравоохранения. Подчеркивается роль организационной среды в переживаемом внутриличностном конфликте медицинских работников. Установлено, что у работников больниц и поликлиник взаимосвязь типов внутриличностных конфликтов и эмоционального выгорания имеет свою специфику. Полученные данные могут быть использованы психологами при работе по снижению и профилактике эмоционального выгорания в сфере здравоохранения.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание; внутриличностная конфликтность; ролевой конфликт; адаптационный конфликт; медицинские работники.

В профессиональной деятельности медицинских работников нередко стрессы, связанные с работой, ненормируемый рабочий день, высокая нагрузка, конфликты, организационные изменения, отсутствие или снижение социальной, организационной, а также психологической поддержки, нарушение баланса между занятостью работой и личной жизнью [1]. Результатом сложного взаимодействия социальных и индивидуальных факторов может стать состояние эмоционального выгорания.

В соответствии с трехфакторной моделью К. Маслач наиболее существенными проявлениями выгорания являются переутомление, личностная отстраненность на работе (цинизм), а также ощущение собственной неэффективности [2]. Негативным следствием этого становятся разочарование в профессиональной деятельности и увольнение с работы; при этом нарушение межличностных отношений также приводит к негативному восприятию себя, равнодушию, апатии и обесцениванию своего труда.

Важным аспектом при анализе причин выгорания является трансформация ценностно-смысловой сферы работника, что сопровождается внут-

риличностными конфликтами в отношении профессиональной деятельности [3]. Источник конфликта – недостаток согласованности, отсутствие которой в мыслях и действиях индивида связано с тем, что существует *принуждение себя к активности* (ведущее к *истощению*) что указывает на наличие конфликта между мотивами [4]. При этом усиливаются существующие или возникают новые противоречия между характеристиками и поведением личности из-за недовольства глубокими и актуальными мотивами и отношениями личности. Другими словами, внутриличностный конфликт – отражение сложных взаимоотношений индивида с социальной средой, а также методов самоутверждения и развития в мире [5].

Затяжной внутриличностный конфликт вызывает напряжение, приводящее к хронической усталости и истощению эмоциональной сферы; стремление защитить иллюзии о целесообразности деятельности и внутренних целей способствует усилению деперсонализации (личностной отстраненности) и рефлексии, вызывает мысли о личной профессиональной неуспешности. Следовательно, совладание с возникающими противоречиями может происходить в форме эмоционального выгорания, выступающего своеобразным способом физической и психологической защиты.

В выборку вошли 60 медицинских работников (50 женщин и 10 мужчин) в возрасте от 19 до 60 лет. Средний возраст – 34,9 лет. Местом работы респондентов являются больницы (30 человек) и поликлиники (30 человек) в г. Минске и в областных центрах.

Сбор данных осуществлялся с использованием: 1) методики «Профессиональное выгорание» К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой; 2) методики «Тест по выявлению уровня внутриличностной конфликтности» А.И. Шипилова.

Обработка производилась с помощью пакета SPSS Statistics v. 23.0.

В подавляющей части выборки зафиксирована крайне высокая – у 33 человек (49,3%) и высокая – у 25 человек (37,3%) степень эмоционального выгорания. Тогда как у большинства медицинских работников значение внутриличностной конфликтности соответствует среднему – у 36 человек (53,7%) и низкому – у 20 человек (29,9%) уровням.

Такие данные могут свидетельствовать о трансформации конфликта. **Эмоциональное выгорание**, защищая медицинского работника от воздействия профессиональных стрессоров, **смещает фокус внимания с внутреннего мира на внешние условия** (например, на организационные условия труда), тем самым снижая остроту переживаемого внутриличностного конфликта.

У медицинских работников разных учреждений отмечена *специфика внутренних противоречий*, которые отражаются в наиболее и наименее

выраженных типах внутриличностных конфликтов. Это связано со *своеобразием требований*, предъявляемых условиями работы.

У работников больниц наиболее выражен конфликт нереализованных желаний. Работники в большей степени испытывают конфликт из-за невозможности осуществить личные желания в силу загруженного графика (ночные дежурства), нагрузок от проведения операций и процедур, и необходимости постоянно быть вовлеченными в жизнь пациентов. **У работников поликлиник** наиболее выражен конфликт неадекватной самооценки. Рабочая ситуация в поликлиниках, подразумевающая большой поток людей, часто напряженных и раздраженных, высказывающих претензии, заставляет специалистов чувствовать свою некомпетентность и обесценивать свои способности.

В ходе корреляционного анализа (с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена) взаимосвязь внутриличностной конфликтности и эмоционального выгорания во всей выборке не выявлена. Но в разрезе учреждений здравоохранения, в которых заняты медицинские работники, установлены взаимосвязи (рисунки 1 и 2).

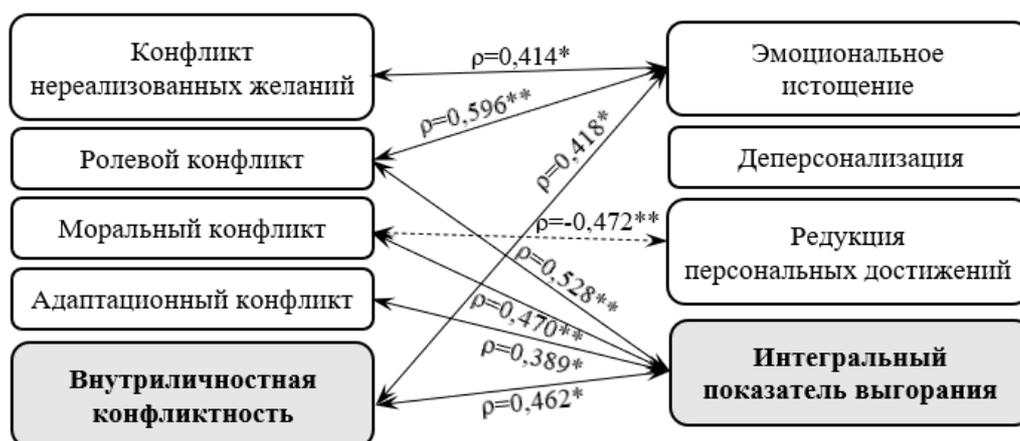


Рис. 1. Значимые корреляционные связи между внутриличностной конфликтностью и эмоциональным выгоранием у работников больниц (** Корреляция значима на уровне 0,01; * Корреляция значима на уровне 0,05)

У работников больниц:

– ролевой конфликт и конфликт нереализованных желаний умеренно связаны с эмоциональным истощением. *Напряжение из-за неразрешенных противоречий* между различными ожиданиями, требованиями и ролями в профессиональной деятельности и нереализованными желаниями вызывают стресс и разочарование, которые *истощают специалистов*;

– обратно связан моральный конфликт с редуkcией персональных достижений. Противоречия при выполнении обязанностей чреваты *уменьше-*

нием чувства профессиональной успешности; часть обязанностей воспринимается как нечто навязанное извне [6], недоступное для интегрирования в систему ценностей специалиста;

– внутриличностная конфликтность связана с выгоранием, с чем также связаны моральный, ролевой и адаптационный конфликты. На фоне *высокой ответственности* деятельности у работников сильнее актуализируются противоречия внутреннего мира и ситуативных условий [7]; *защитной реакцией на противоречия* становится выгорание.

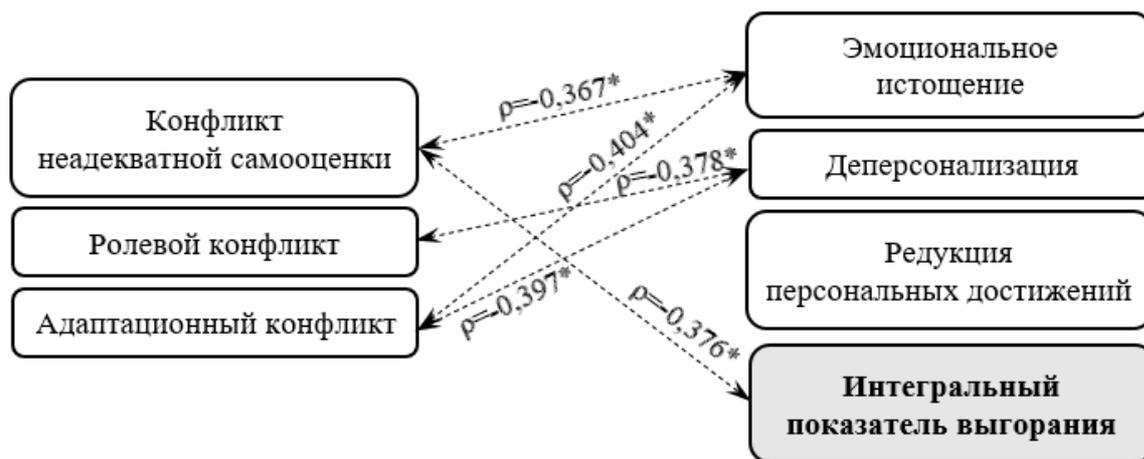


Рис. 2. Значимые корреляционные связи между внутриличностной конфликтностью и эмоциональным выгоранием у работников поликлиник (** Корреляция значима на уровне 0,01; * Корреляция значима на уровне 0,05)

У работников поликлиник наблюдается обратная картина:

– обратно связаны эмоциональное истощение и итоговый показатель выгорания с адаптационным конфликтом и конфликтом неадекватной самооценки соответственно. *Уменьшение субъективной ответственности* путем признания работником ситуативной и/или временной неспособности выполнить профессиональные требования *снижает риск эмоционального истощения*. Наличие конфликта неадекватной самооценки служит *стимулом для саморазвития*, а также недопущения истощения и выгорания;

– обратно связана деперсонализация с ролевым и адаптационным конфликтами. Здесь уместно говорить о *межролевом внутриличностном конфликте* (в отличие от работников больниц); специалисты не имеют возможности одновременной реализации нескольких ролей [8]. Это ведет к *уменьшению вовлеченности* в ситуацию и *формальному выполнению профессиональных обязанностей*. Присутствие адаптационного конфликта способствует активному приспособлению и поиску ресурсов для борьбы с деперсонализацией.

Таким образом, выявленные взаимосвязи подчеркивают специфич-

ность внутриличностных противоречий медицинских работников и условий работы в разных учреждениях здравоохранения. Напряжение, создаваемое внутренними конфликтами, приводит к повышенному расходованию внутренних ресурсов и эмоциональному выгоранию. Полагаем, взаимосвязь внутриличностной конфликтности и эмоционального выгорания у медицинских работников более многогранна.

Библиографические ссылки

1. *Суханова, Е.И.* Профессиональное выгорание медицинских сотрудников и его диагностика // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2022. №2 (36).
2. *Maslach, C.* Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon // *Job Stress and Burnout*: ed. by W.S. Paine. Beverly Hills / London / New Delhi : Sage Publications, 1982. P. 29–40.
3. *Денисов, А.А., Терехина, Н.В.* Эмоциональное выгорание в профессиональной деятельности (на примере эмпирического исследования эмоционального выгорания у стоматологов) // Развитие личности. 2015. № 4.
4. *Роджерс, К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека / К. Роджерс. М. : «Прогресс», 2001. 480 с.
5. *Мерлин, В.С.* Психология индивидуальности : избранные психологические труды / под ред. Е.А. Климова. М. : Изд-во Моск. психол.-социального ин-та, 2009.
6. *Лэнг, Р.Д.* Расколотое «Я». Феноменология переживания и Райская птичка / Р.Д. Лэнг. М. : ИОИ, 2016. 350 с.
7. *Анцупов, А.Я., Шипилов, А.И.* Конфликтология. СПб. : Питер, 2018. 528 с.
8. *Цюхай, Е.И.* Взаимосвязь профессионального выгорания с показателем ролевого конфликта у педагогов начальных классов // Молодой ученый. 2016. № 13 (117). С. 890–892.