

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВПО «КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
УЧРЕЖДЕНИЕ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РАН

**ВЫГОРАНИЕ И
ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИЯ**

Курск 2013

УДК 159.9 : 331
ББК 88.4
В92

В92 Выгорание и профессионализация [Текст]: сб. науч. тр. / под ред. В.В. Лукьянова, А.Б. Леоновой, А.А. Обознова, А.С. Чернышева, Н.Е. Водопьяновой; Курск. гос. ун-т.– Курск, 2013. – 440 с.
ISBN978-5-88313-801-9

В коллективном труде представлены статьи, содержащие результаты научно-практических исследований развития, профилактики и коррекции выгорания у работников различных профессиональных групп: педагогов в разных образовательных средах, врачей и медицинских работников, представителей социномических и технономических профессий, а также специалистов профессий экстремального профиля. Рассмотрены современные теоретические и методические аспекты изучения позитивных и отклоняющихся вариантов профессионального становления личности.

Книга предназначена для психологов, психотерапевтов и педагогов, студентов и аспирантов соответствующих специальностей.

УДК 159.9:331
ББК 88.4

ISBN978-5-88313-801-9

© Коллектив авторов, 2013

© Курский госуниверситет, 2013

© Институт психологии РАН, 2013

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Журавлев А.Л.</i> Предисловие.....	5
Раздел 1. Выгорание: факторы и условия возникновения	
<i>Березовская Р.А., Кишка Т.Н.</i> Роль процессуальной мотивации в развитии синдрома выгорания.....	9
<i>Бессонова Ю.В., Лазебная Е.О.</i> Ценностные предпосылки профессионального выгорания субъекта труда.....	29
<i>Елизаров С.Г.</i> Личностные особенности специалистов социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних как фактор формирования синдрома выгорания.....	43
<i>Кузнецова А.С., Буряя И.А., Гизатуллина Ю.Ф., Широкая М.Ю.</i> Инновационные изменения как фактор риска развития выгорания учителей средних школ (по материалам исследования преподавателей России и Узбекистана).....	61
<i>Леонова А.Б., Злоказова Т.А., Качина А.А.</i> Детерминанты развития профессионально-личностных деформаций медицинских работников и педагогов, работающих в зоне техногенной катастрофы.....	87
<i>Лукьянов В.В., Сороколетова И.Е.</i> К истории термина «выгорание».....	114
<i>Наличаева С.А., Дикая Л.Г.</i> Самоактуализация как ведущая детерминанта субъектной саморегуляции эмоционального выгорания педагога..	124
<i>Никишина В.Б., Запесоцкая И.В.</i> Личностные детерминанты посттравматического стрессового расстройства у представителей профессий экстремального профиля.....	144
<i>Обознов А.А., Доценко О.Н.</i> Эмоциональная направленность как универсальный фактор выгорания.....	165
<i>Редина Т.В., Дубынин В.А.</i> Вклад организационных и личностных факторов в формирование эмоционального выгорания педагогов общеобразовательных и коррекционных учреждений.....	178
<i>Фоминых Е.Ю.</i> Особенности формирования синдрома выгорания у психиатров и психотерапевтов.....	201
Раздел 2. Выгорание: связи с другими психическими феноменами	
<i>Дворцова Е.В., Чувашова И.А.</i> Выгорание и эмпатия в социально-экономических профессиях на разных стадиях профессионализации.....	218
<i>Зеленова М.Е.</i> Исследование профессионального здоровья учителей: выгорание, уровень стресса и жизнестойкость.....	226
<i>Орёл В.Е.</i> Синдром выгорания и стилевые особенности поведения и деятельности профессионала.....	243
<i>Полунина О.В.</i> К вопросу взаимосвязи профессионального выгорания и увлеченности работой.....	256

Раздел 3. Выгорание: профилактика, противодействие и совладание

<i>Абдуллаева М.М.</i> Личностные и организационные ресурсы профилактики выгорания медицинских работников хосписа.....	270
<i>Водопьянова Н.Е.</i> Теория и практика противодействия синдрому выгорания.....	294
<i>Криулина А.А.</i> Профилактика неблагоприятных функциональных состояний у будущих педагогов.....	324
<i>Старченкова Е.С.</i> Особенности копинг-поведения на разных этапах профессионализации.....	338
<i>Чернышев А.С., Сарычев С.В.</i> Социально-психологические факторы устойчивости жизнедеятельности группового субъекта в экстремальных условиях.....	350

Раздел 4. Выгорание и профессиональное развитие специалистов

<i>Антопольская Т.А.</i> Развитие организационной культуры учреждения дополнительного образования детей как условие саморазвития и профессионализации педагога.....	367
<i>Кузнецова Л.В.</i> Психологическое здоровье учителей в контексте современных образовательных тенденций.....	383
<i>Шнейдер Л.Б.</i> Вера в справедливый мир как основа трудовой субъектной активности человека.....	398
<i>Юрьева Л.Н.</i> Профессиогенез и профессиональные кризисы личности врача.....	414
Сведения об авторах.....	434

ПРЕДИСЛОВИЕ

В современных условиях вопросы изучения профессиональной пригодности специалистов, их адаптации к быстроизменяющимся требованиям трудовой деятельности являются одними из центральных в науках о человеке. Эти исследования нацелены преимущественно на выявление причин, факторов и условий, снижающих эффективность работы специалистов, затрудняющих их профессиональный рост, ведущих к профессиональным деформациям и деструкциям, появлению неблагоприятных функциональных состояний, а также угрожающих сохранности здоровья. Особый интерес современных исследователей вызывает проблема развития у специалистов феномена *выгорания*, характеризующегося тремя симптомами: эмоциональным истощением, цинизмом и сниженной самооценкой профессиональной успешности.

К настоящему времени отечественными исследователями выгорания накоплен значительный массив эмпирических результатов. Об этом же убедительно свидетельствуют материалы и данной книги. Однако, как справедливо отмечал известный специалист в данной области В.Е. Орел (2010), *ключевые моменты* сегодня — выгорание как общепрофессиональный феномен и специфика его проявления в различных профессиях, влияние выгорания на внепрофессиональные сферы жизни человека, место синдрома выгорания в системе психологических категорий, характер взаимосвязей между его структурными компонентами, динамика выгорания — остаются во многом открытыми.

Тем не менее можно утверждать, что психологическое изучение феномена выгорания вполне сложилось как актуальное научное направление исследований, для которого характерен ряд особенностей.

Во-первых, данное направление по-прежнему сохраняет ярко выраженный *междисциплинарный характер*, причем в разных смыслах: внутривнутрипсихологическом и внешнепсихологическом. Исследования выгорания активно развиваются на границах таких сложившихся отраслей психологии, как психология личности и психология семьи, психология труда и организационная психология, клиническая психология и психология здоровья, психология безопасности и экстремальная психология и т.д. Междисциплинарность характеризует также психологические исследования, выполняемые на границах с другими естественно-научными и социогуманитарными отраслями: физиологией и медицинскими науками, наукой управления и педагогическими науками и т.д. При этом психологическая специфика исследований никак не утрачивается, а скорее, наоборот, — подчеркивается, позволяя сохранить в целом данное направление в качестве психологического.

Во-вторых, исследования выгорания развиваются в *тесной связи* с изучением близких к нему психологических феноменов и проблем, среди

которых необходимо выделить стресс, риск, совладание, жизнестойкость, неблагоприятные функциональные состояния, личностные кризисы, психологическое здоровье и т.п. Это неизбежно приводит к некоторой «мозаичности» и нечеткости «границ» анализируемого научного направления исследований, что обычно характерно для начальных стадий развития научных направлений.

В-третьих, изучение выгорания характеризуется высокой *ориентированностью на решение практических задач*, причем в самых разных сферах общественной деятельности людей: педагогике, управлении (менеджменте), социальной работе, медицинской практике и, конечно же, при эксплуатации техники, преодолении техногенных аварий и катастроф.

Выделенные особенности научного направления, безусловно, отражаются в содержании представляемого сборника научных трудов. Тем самым, в целом он является характерным, типичным для современных исследований выгорания. При этом целесообразно заметить, что в данном сборнике сделана попытка конкретизировать научное направление, ориентируя его содержание на исследование более узкой проблематики, связанной с профессионализацией, личностью и деятельностью профессионала, что вполне достигнуто и что способствовало выполнению более глубокого научного анализа.

Особую важность в настоящее время приобретает движение исследователей в направлении *обобщения и систематизации* многочисленных результатов, построения теоретических моделей развития выгорания, а не только получения новых эмпирических данных. Это естественный путь развития любого научного направления, в том числе и изучения выгорания. Заметные шаги в этом направлении сделаны авторами статей данного сборника.

Один из них состоит в преодолении упрощенной схемы изолированного сопоставления отдельно взятых личностных свойств с симптомами выгорания, что приводит к мозаичной картине множества труднообъяснимых взаимосвязей между ними. Согласно идеям *системной детерминации психики и поведения*, помимо рассмотрения прямого влияния одной переменной на другую, необходимо учитывать влияние иных детерминант, определяемых понятиями «фактор», «условие», «основание», «предпосылка». Влияние некоторых из таких детерминант может быть отсроченным и проявиться через годы (Б.Ф. Ломов, 1982). В целом ряде статей в качестве оснований или базовых факторов выгорания выделяются важнейшие ценностно-мотивационные компоненты личности профессионала. Тем самым делается шаг в построении системной, то есть целостной и многомерной, картины развития выгорания специалистов.

Другим шагом в указанном направлении можно считать изложенное в статьях сборника теоретическое обоснование *системы профилактики и коррекции выгорания* специалистов, что должно способствовать преодолению

нию практики разрозненного применения множества коррекционно-профилактических мероприятий. Характерной особенностью содержания данной книги является более дифференцированное представление практических методов воздействия на состояния, вызванные выгоранием, среди которых методы профилактики, способы противодействия, приемы совладания и т.п. В совокупности все они направлены на преодоление состояний выгорания, поэтому имеют важное практическое значение. Именно в этой связи следует отметить ещё одну характерную особенность по сравнению с другими психологическими работами по выгоранию – это заметное смещение акцента с доминировавшего изучения способов преодоления, совладания с состояниями выгорания на преимущественный интерес к методам предотвращения таких состояний, то есть профилактике, противодействию их развития.

Данный сборник научных трудов подготовлен по итогам 2 Международной научно-практической конференции по проблемам выгорания, которая прошла на базе Курского государственного университета в ноябре 2010 года¹. В конференции приняли участие исследователи выгорания из научных, учебно-образовательных и практических организаций Москвы, Санкт-Петербурга, Курска, Ярославля, Нижнего Новгорода, Новокузнецка, Днепропетровска, Ташкента. Материалы выступлений участников конференции, а также специально подготовленные статьи составили содержание данного сборника. Он включает исследования, выполненные в ведущих центрах по изучению выгорания в России, Украине и Узбекистане.

В *первом* разделе сборника представлены статьи, в которых приводятся результаты исследований разнообразных факторов и условий развития выгорания у специалистов не только социономических, но и других профессий – спасателей, летчиков, технических работников.

Во *втором* разделе представлены работы, в которых излагаются результаты изучения сложнейших связей выгорания с другими психическими феноменами, состояниями и свойствами, в том числе стрессом, жизнестойкостью, увлеченностью работой, эмпатией, чувством юмора, стилевыми особенностями поведения и деятельности специалистов.

В *третьем* разделе содержатся статьи, посвященные вопросам копинг-поведения и противодействия специалистов выгоранию, устойчиво-

¹ Международная научно-практическая конференция «Проблемы исследования синдрома “выгорания” и пути его коррекции у специалистов “помогающих” профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике)», в которой приняли участие ведущие специалисты стран СНГ (Российская Федерация, Украина и Республика Беларусь), состоялась в Курске в октябре 2007 года. Учитывая социальную значимость проблемы выгорания и необходимость её дальнейшей теоретической и эмпирической разработки, участниками было принято решение проводить конференции регулярно.

сти групповой деятельности в экстремальных условиях, а также профилактики выгорания.

В четвертом разделе представлены статьи, в которых выгорание рассматривается в контексте профессионального развития специалистов, включающего саморазвитие, профессиональные кризисы и т.д.

Однако представленные в книге психологические проблемы выгорания и профессионализации тесно взаимосвязаны, поэтому предложенное выделение разделов можно признать несколько условным. Следует отметить и то, что содержание отдельных статей выходит за рамки строгого понимания профессионализации как системного процесса становления профессионала, специалиста, и это происходит, прежде всего, за счет изучения собственно профессиональных видов деятельности, выполняемых с разной эффективностью, что вполне уместно в данной книге.

Хочется выделить и ещё одно ценное качество представляемой книги: она содержит большое разнообразие методов, методик и конкретных приемов исследования феномена выгорания и близких к нему психологических явлений: стандартизированные методики, приемы качественного анализа, техники поискового исследования. Отмеченное разнообразие способов изучения характеризуется одновременно их взаимной дополнителностью, что в целом должно вызвать безусловный интерес у специалистов.

При подготовке сборника научных трудов его редакторы стремились сохранить авторскую логику и стиль изложения материалов. В ряде статей некоторые положения, обсуждения которых, надеемся, продолжится, носят дискуссионный характер.

Член-корреспондент РАН А.Л. Журавлев

РАЗДЕЛ 1. ВЫГОРАНИЕ: ФАКТОРЫ И УСЛОВИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

РОЛЬ ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ В РАЗВИТИИ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ

Р.А. Березовская, Т.Н. Кишка

Санкт-Петербургский государственный университет

Санкт-Петербург

Интерес к проблеме профессионального здоровья с каждым годом становится все более заметным. Понятие «профессиональное здоровье» интегрирует сложные взаимоотношения человека с профессиональной средой. Гуманистический характер нового научного подхода связан с обеспечением безопасности и надежности профессиональной деятельности, повышением ее эффективности, а также обеспечением профессионального долголетия.

Учитывая сложную и многомерную природу феномена профессионального здоровья, а также низкий уровень культуры его самосохранения, следует признать недостаточную разработанность теории профессионального здоровья как в отечественной, так и в зарубежной психологии, его психологических механизмов и дидактических вопросов обучения эффективным стратегиям здоровьесбережения. Весомый вклад в разработку названной проблемы может внести *психология профессионального здоровья (occupational health psychology)* как новое научно-практическое направление, которое возникло и развивается на стыке таких прикладных дисциплин, как психология здоровья, организационная психология и психология труда.

Целью названного направления является использование психологических знаний для улучшения качества профессиональной жизни, обеспечения безопасности деятельности, сохранения и укрепления здоровья и психологического благополучия работающих людей. Однако, несмотря на то что с теоретической точки зрения в центре внимания находятся позитивные аспекты психологического обеспечения профессионального здоровья, на практике мы наблюдаем обратную картину. Большинство эмпирических исследований выполнены в рамках так называемого «4Ds» подхода, который рассматривает такие негативные аспекты профессионального здоровья человека, как различные заболевания (disease), дисфункции (dysfunction), нарушения и расстройства (disorder), а также причиняемый здоровью вред (damage). Одними из основных направлений таких исследований являются психология профессионального стресса и многочисленные исследования синдрома выгорания.

Проблематика стрессоустойчивости человека в различных профессиях с давних пор привлекала внимание психологов различных направлений. В классических исследованиях Г. Селье, а позднее А. Лазаруса было пока-

зано, что длительное воздействие стресса приводит к таким неблагоприятным последствиям, как снижение общей психической устойчивости организма, появление чувства неудовлетворенности результатами своей деятельности, тенденция к отказу от выполнения заданий в ситуациях повышенных требований, неудач и поражений.

Анализ факторов, вызывающих подобные симптомы в различных видах деятельности, показал, что существует ряд профессий, в которых человек начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошенности вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми. В начале 70-х гг. прошлого столетия американский психолог Х. Фрейденбергер (H. Freudenberger) впервые употребил термин «выгорание» (burnout) в связи с анализом требований, предъявляемых к специалистам, работающим в сфере социальной помощи, основное содержание деятельности которых составляет межличностное взаимодействие. Первоначально автор описал это явление как ухудшение психического и физического самочувствия, как истощение энергии у представителей подобных профессий, когда они чувствуют себя перегруженными проблемами других людей, а также как угасание мотивации и снижение активности на рабочем месте.

Позднее было дано определение этому феномену, и теперь принято считать, что синдром эмоционального выгорания – это состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее в результате хронического стресса на работе. В современных исследованиях представлена общая точка зрения и на структуру выгорания, согласно которой этот синдром включает в себя следующие основные составляющие:

- эмоциональное истощение, опустошенность и усталость, вызванные собственной работой;
- деперсонализация, циничное отношение к труду и объектам своего труда, бесчувственное, негуманное отношение к клиентам;
- обесценивание профессиональных достижений, возникновение у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, ощущение личной неуспешности, недовольства результатами работы.

Какова же основная причина развития синдрома выгорания в различных видах профессиональной деятельности — личностные черты или факторы рабочей среды (характеристики работы, особенности взаимодействия с клиентами и т.п.)? Определенной попыткой ответа на этот вопрос стало формирование нескольких подходов к понятию выгорания. Так, например, в диссертационной работе В.Н. Димовой (2010) проанализированы три основных подхода к описанию психического выгорания в зависимости от причин, его обуславливающих: индивидуальный, межличностный и организационный. К организационному подходу относятся работы, которые в развитии выгорания первостепенное значение придают факторам профессиональной среды. Представители межличностного подхода, так же как

и индивидуального, развитие психического выгорания связывают прежде всего с внутренними факторами.

В контексте обозначенной нами темы остановимся на индивидуальном подходе, который акцентирует внимание на симптомах, появляющихся у специалистов, подвергшихся выгоранию. Диагностировать выгорание можно по проявлению следующих психологических симптомов [Кошелев 2008; Форманюк 1994]:

- негативное отношение к работе (устойчивое нежелание работать);
- ощущение бессмысленности своей работы, малозначимости и малорезультативности своей деятельности;
- потеря интереса к профессиональной деятельности;
- пренебрежение исполнением своих обязанностей (поверхностный и формальный подход);
- ощущение бесперспективности своей области профессиональной деятельности;
- абстрагированность и безразличие к происходящему;
- перенесение комплекса отрицательных эмоций на окружающих;
- «ступор» профессиональной деятельности, отсутствие потребности в профессиональном росте и развитии;
- стремление уйти и реализовать себя в другой области.

На наш взгляд, следует обратить внимание на то, что наблюдение развития синдрома у представителей «помогающих» профессий выявляет симптомы, характеризующие появившиеся у них новые отношения к своей работе, к коллегам и клиентам, к себе самому [Форманюк 1994]. На важную роль отношения к работе в процессе развития синдрома выгорания указывает В.А. Винокур (2010), предлагая учитывать при его диагностике динамический характер изменения отношения «помогающих» профессионалов к своей работе, а также изменений в их переживаниях, связанных с профессиональной деятельностью.

В настоящее время в отечественной психологии отмечается все возрастающий интерес к научному наследию В.Н. Мясищева с точки зрения теории и практики социально-психологических исследований; в них обосновывается эффективность применения концепции «психологии отношений» как в качестве теоретической основы научных исследований в области здоровья и болезни, так и в качестве теоретико-методологического основания решения актуальных проблем социальной, медицинской и педагогической практики [Березовская 2011]. В психологии профессионального здоровья доказанный временем мощный теоретический и практический потенциал теории отношений личности еще только предстоит раскрыть. Отношение человека к своей работе формирует психологическое «ядро» здоровой личности профессионала, а практическая значимость его изучения состоит в возможности использования полученных данных для разработки и реализации дифференцированного подхода к психологическому

консультированию по вопросам сохранения и укрепления профессионального здоровья, а также для создания индивидуально-ориентированных оздоровительных программ.

Кроме того, интересно отметить тот факт, что названные симптомы, по сути, связывают возникновение выгорания с различными аспектами мотивационной сферы и отражают уровень процессуальной мотивации индивида. Что же известно о таком понятии, как процессуальная мотивация в современной научной литературе?

Процессуальная мотивация трудовой деятельности – это «возникающий и поддерживаемый у субъекта по ходу выполнения мобилизующего задания интерес к содержанию трудовой деятельности. Необходимым условием возникновения процессуальной мотивации является, как это следует из определения, выбор субъектом мобилизующего трудового задания, то есть задания оптимального уровня сложности, а именно, с одной стороны, ориентирующего субъекта на достижение максимально возможного результата, а с другой – соответствующего его возможностям, умениям и навыкам» [Бондаренко 2010б:9].

Данное определение основано на сопоставительном анализе содержания понятий результативной и процессуальной мотивации, с одной стороны, и двух типов мотивации и соответствующих им типов поведения – с другой: внешней мотивации (*extrinsic motivation*) и соответственно внешне мотивированного поведения (*extrinsic motivated behavior*) и внутренней мотивации (*intrinsic motivation*) и соответственно внутренне мотивированного поведения (*intrinsic motivated behavior*). Следует отметить, что внутренняя (или интринсивная) и процессуальная мотивации в большинстве случаев рассматриваются как смежные, часто взаимозаменяемые понятия.

Термин «внутренняя мотивация» впервые был введен в 1950 году. Внутренняя мотивация – конструкт, описывающий такой тип детерминации поведения, когда иницирующие и регулирующие его факторы происходят изнутри личностного Я и полностью находятся внутри самого поведения [Чирков 1996]. Другими словами, внутренняя мотивация – это мотивация, связанная не с внешними обстоятельствами, а с самим содержанием деятельности. В случае действия экстринсивных мотивов привлекательна не деятельность сама по себе, а только то, что связано с ней (например, престиж, слава, материальное благополучие), а этого часто недостаточно для побуждения к деятельности и обеспечения ее высокой эффективности. Проведенные эмпирические исследования показали, что интринсивно мотивированная деятельность может продолжаться достаточно долго при отсутствии видимых наград и характеризуется предпочтением более трудных заданий, повышением когнитивной гибкости (что облегчает выполнение деятельности, требующей эвристических методов), самоэффективности, проявлением интереса, переживанием позитивных эмоций и т.д.

Ссылаясь на работы МакГрегора, И.Н. Бондаренко [2010б] указывает, что работа сама по себе, независимо от действия каких-либо внешних побудителей, может быть источником возникновения удовлетворенности, поскольку труд так же естественен для человека, как игра или отдых. Следовательно, интринсивная рабочая мотивация – это мотивация вовлеченности в работу, прежде всего, ради нее самой, поскольку она является интересной, привлекательной и приносящей удовлетворение. Эта мотивация актуализируется по ходу работы и связана с теми чувствами, которые испытывает сотрудник по поводу качества ее выполнения. Достаточно высокая интринсивная рабочая мотивация служит причиной самовознаграждения и выступает как побудительная сила, заставляющая его работать хорошо и длительно.

Для объяснения внутреннего (интринсивного) типа мотивации было создано множество теорий, наиболее известными из которых являются теория личностной причинности, теория самодетерминации и теория «потока».

Теория личностной причинности Р. де Чармса (R. de Charms), в соответствии с которой человек в любой ситуации ощущает себя преимущественно либо «источником», либо «пешкой». Он утверждал, что как только личность начинает воспринимать себя как первопричину своего собственного поведения, можно говорить о внутренней мотивации ее активности. Соответственно, когда личность воспринимает причины своего поведения как внешние по отношению к ней самой, то ее активность является внешне мотивированной [Ильин 2011]. Правда, это различие относительно: в одних обстоятельствах индивид ощущает себя больше как самобытная личность, а в других — как «пешка».

Таким образом, при внутренней мотивации личность имеет внутренний локус казуальности (причинности), то есть причины, обуславливающие поведение, находятся внутри нее, и она предпринимает его по своей воле. Из этого можно сделать вывод, что человек имеет врожденную тенденцию к выполнению таких видов активности, которые дают ему ощущение наличия личностной казуальности и мастерства; а фактором, способствующим увеличению эффективности, будет наличие выбора и свобода его осуществления.

Теория самодетерминации Э. Деси (E.Deci) и Р. Райана (R. Ryan), в основе которой лежит идея о трех базовых потребностях, составляющих основу внутренней мотивации личности. Согласно теории, важным условием, определяющим психологическое благополучие, оптимальное функционирование и здоровое развитие личности, является удовлетворение следующих базовых психологических потребностей:

– потребности в автономии, в наличии выбора и самодетерминации собственного поведения: потребность ощущать себя причиной собственной жизни и действовать в гармонии со своим интегрированным Я;

– потребности в компетентности: стремление быть эффективным, справляться с задачами оптимального уровня трудности;

– потребности в связанности с другими людьми: желание иметь надежную связь со значимыми людьми и быть понятым и принятым ими.

Поскольку эти потребности полагаются врожденными, изначально заданными у всех людей, вопрос ставится обычно не о степени выраженности каждой потребности, а о мере ее фрустрации (или удовлетворенности) со стороны окружения индивида, которая, напротив, приводит к снижению психологического благополучия и ухудшению эффективности деятельности [Гордеева 2006]. Таким образом, внутренняя мотивация определяется Э. Деси и Р. Райаном как врожденная характеристика человека, основанная на реализации своих интересов и упражнении своих способностей, включающая в себя стремление к поиску и преодолению задач оптимального уровня сложности. Внутренне мотивированное поведение основано на переживании мастерства и компетентности, интереса к деятельности, переживании свободы от внешних воздействий, восприятию именно себя причиной своих действий.

Теория «потока» М. Чиксентмихайи (M. Csikszentmihalyi), в центре внимания которой находится феномен «радостной поглощенности деятельностью». Рассматриваемое состояние получило название «потока» по той причине, что во время проводимых автором интервью люди описывали свои «потокосные» переживания, используя метафору несущего их потока.

Поток (flow) или потокосное состояние — это психическое состояние, в котором человек полностью включён в то, чем он занимается, что характеризуется деятельным сосредоточением, полным вовлечением и нацеленностью на успех в процессе деятельности. Это состояние часто описывается исследуемыми как ощущение счастья и получения удовольствия от самореализации, повышенной и обоснованной уверенности в себе, ярко выраженным повышением коммуникативных способностей, умением четко и ясно выражать свои мысли, убеждать собеседника, эффективно решать проблемы любой сложности или находить неординарные способы их решения

Наградой человеку, находящемуся в потокосном состоянии, служит особого рода наслаждение: совокупность переживаний, которые сопровождают и одновременно мотивируют деятельность, непрерывно подталкивая субъекта на ее возобновление и продолжение независимо от внешних подкреплений, получила название аутоотелического (т.е. несущего цель в самом себе) опыта. В состоянии потока ситуация переживается субъектом как проблематичная, бросающая ему определенный вызов и в то же время как разрешимая, поскольку он знает, что располагает необходимыми силами и умениями. Источник аутоотелического опыта лежит не в самом субъекте и не в ситуации или задаче, а во взаимодействии субъекта с окружением [Дормашев, Романов 1995].

В теории «потока» описаны следующие основные черты деятельности, которые способствуют переживанию возникновения интереса к деятельности (внутренней мотивации): ясные цели (различимые ожидания и правила); равновесие между уровнем способностей субъекта и сложностью задания; прямая и незамедлительная обратная связь; общение и доверительные отношения с коллегами по работе; признание; осознание смысла своей работы; свобода и ощущение контроля над ситуацией или деятельностью.

Модель интринсивной рабочей мотивации Р. Хакмана (R. Hackman) и Г. Олдхема (G. Oldham) расширяет понятие внутренней мотивации, выделяя базовые, или «ядерные», характеристики работы. Другими словами, базовые характеристики – это необходимые предпосылки развития и поддержания процессуальной (интринсивной) мотивации деятельности. На рисунке 1 представлены взаимосвязи основных характеристик работы с психологическими состояниями, мотивами и ожидаемыми результатами [Сидоренко 2006].

В самом общем виде модель «работает» следующим образом: пять ключевых характеристик работы вызывают три психологических состояния, которые, в свою очередь, приводят к ряду благоприятных для личности и для работы результатов. Связи между характеристиками работы и психологическими состояниями на схеме опосредуются силой потребности индивидуального роста. Согласно предложенной модели, высокое оценивание работниками этих характеристик определяет развитие у них высокого уровня процессуальной мотивации, т.е. в своей совокупности «ядерные» характеристики работы, которые будут более подробно описаны ниже, могут рассматриваться как мотивационный потенциал профессиональной деятельности специалиста.



Рис. 1. Модель интринсивной рабочей мотивации Р. Хакмана – Г. Олдхема

Таким образом, актуальность исследования роли процессуальной мотивации в развитии синдрома выгорания, на наш взгляд, связана с тем, что модель Р. Хакмана и Г. Олдхема, положенная в основу используемого нами опросника «Диагностика процессуальной мотивации трудовой деятельности», реализует позитивный подход в психологии, который предлагает изучать позитивные психологические состояния и их детерминанты, а не только устранять проблемы и нарушения.

Обратимся к результатам проведенного нами исследования, целью которого было эмпирическое изучение роли процессуальной мотивации в обеспечении профессионального здоровья медицинского персонала. Отметим, что в качестве критерия профессионального здоровья в исследовании рассматривался уровень выраженности синдрома профессионального выгорания. В качестве *гипотезы* нами было выдвинуто следующее предположение: высокий уровень процессуальной мотивации медицинского персонала является предиктором низкого уровня выраженности синдрома профессионального выгорания.

В соответствии с целью и гипотезой исследования в работе решались следующие *задачи*: оценить и сравнить особенности проявления синдрома профессионального выгорания и уровень сформированности процессуаль-

ной мотивации старшего и среднего медицинского персонала, а также описать взаимосвязи между названными показателями.

В исследовании приняли участие 45 человек, работающих в нескольких городских поликлиниках г. Санкт-Петербурга. Все респонденты женщины; средний возраст 36 лет (от 22 до 56 лет); средний стаж профессиональной деятельности составил 14,3 года. В соответствии с задачами исследования выборка была разделена на две примерно равные группы: в первую группу вошли врачи (специалисты) – 21 человек (46,6 %); вторую группу составили представители среднего медицинского персонала (медицинские сестры) – 24 человека (53,4 %).

Для решения поставленных задач мы использовали следующие психодиагностические методики: 1) опросник «Отношение к работе и профессиональное выгорание» (ОРПВ), разработанный доктором медицинских наук, профессором кафедры медицинской психологии Медицинской академии последипломного образования В.А. Винокуром; 2) опросник «Диагностика процессуальной мотивации трудовой деятельности» Р. Хакмана и Г. Олдхема, адаптированный И.Н. Бондаренко. Прежде чем перейти к описанию полученных результатов, кратко опишем измерительные инструменты, которые использовались в исследовании.

Опросник «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура содержит 137 утверждений, отражающих определенные эмоциональные реакции и стили отношения к работе у «помогающих» профессионалов в процессе развития выгорания. Теоретической основой данного диагностического метода исследования профессионального «выгорания» является когнитивно-феноменологическая модель стресса Р. Лазаруса. Все утверждения опросника объединены в 9 шкал, соответствующих концептуальным представлениям автора об основных компонентах синдрома профессионального «выгорания» как интегрального и многомерного феномена:

- эмоциональное истощение;
- напряженность в работе;
- снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости;
- профессиональный перфекционизм;
- общая самооценка;
- самооценка качества работы;
- помощь и психологическая поддержка коллег в работе;
- профессиональное развитие и самоусовершенствование;
- состояние здоровья и общая адаптация [Винокур 2010].

При формулировке утверждений акцент делается на изучение индивидуальных способов интерпретации напряженных ситуаций в профессиональной деятельности и способов их преодоления. Известно, что субъективное значение профессионально-трудной ситуации может быть во многих случаях важнее в диагностике и прогнозировании выгорания, чем сами

события [Водопьянова 2009]. Кроме того, в характере утверждений акцентирован динамический характер отношения медицинских работников и других «помогающих» профессионалов к своей работе и связанных с профессиональной деятельностью переживаний. При этом само содержание вопросов направлено на психологический анализ личностных смыслов этих переживаний и связанных с ними когнитивных и поведенческих реакций.

Опросник может использоваться для проведения скринингового обследования специалистов, чья профессиональная деятельность протекает в условиях высокого эмоционального напряжения. Он также позволяет оценивать эффективность различных психокоррекционных и супервизионных программ, проводимых с «помогающими» профессионалами, что отвечает также задачам первичной психопрофилактики и организационной коррекции у них синдрома выгорания [Винокур 2010].

Рассматривая проблему возникновения и течения профессионального выгорания, необходимо иметь в виду, что оно является скорее процессом, чем состоянием, и связано не только с коммуникативным напряжением в рамках профессиональной деятельности, но и с личностными характеристиками самих «помогающих» специалистов, которые, в свою очередь, определяют стили эмоционального реагирования на стрессовые ситуации в работе и разнообразные динамичные взаимоотношения в системе «личность – профессиональная среда». В нашем исследовании в качестве одной из таких личностных характеристик выступает процессуальная мотивация медицинских работников.

Опросник «Диагностика процессуальной мотивации трудовой деятельности» (Job Diagnostic Survey) Р. Хакмана и Г. Олдхема, адаптированный И.Н. Бондаренко, позволяет оценить субъективное восприятие ядерных характеристик профессиональных заданий, интринсивную рабочую мотивацию, различные аспекты удовлетворенности своей трудовой деятельностью и потребность в профессиональном росте [Бондаренко 2010а].

Опросник является многошкальным инструментом, в основу которого положена модель Р. Хакмана и Г. Олдхема, описывающая следующие ядерные характеристики трудового задания (или работы в целом), способствующие поддержанию процессуальной мотивации на высоком уровне:

- «разнообразии профессиональных навыков» – показатель возможности применения и раскрытия сотрудником всех своих способностей, профессиональных знаний, умений и навыков в процессе выполнения трудового задания;

- «значимость задания» – показатель оценки сотрудником степени влияния своей работы на жизнь и работу других людей; ощущение того, что работа имеет смысл;

- «завершенность задания» – показатель выполнения сотрудником целостного и идентифицируемого задания; другими словами, выпол-

няется ли задание сотрудником от начала до конца с видимым результатом;

– «автономия» – показатель степени свободы и независимости при выборе сотрудником режима работы и способов выполнения трудового задания;

– «обратная связь от самой работы» – показатель возможности получения сотрудником оперативной и понятной информации о качественном исполнении своего трудового задания;

– «обратная связь от других сотрудников» – показатель возможности получения сотрудником необходимой информации о качестве выполнении своего трудового задания от сотрудников и руководителей;

– «взаимодействие» – показатель степени взаимодействия сотрудника с работниками своей организации, сотрудниками других фирм и клиентами.

Опросник также включает в себя показатели эмоциональной оценки результатов своей профессиональной деятельности (3 шкалы: «Общая удовлетворенность», «Интринсивная рабочая мотивация», «Удовлетворенность потребности в профессиональном росте») и изучения различных аспектов удовлетворенности (4 шкалы: «Удовлетворенность отсутствием опасности потерять работу», «Удовлетворенность оплатой», «Социальная удовлетворенность», «Удовлетворенность руководством»). Кроме того, в состав диагностических показателей входит шкала «Потребность в профессиональном росте и развитии», так как высокая выраженность этой личностной характеристики является необходимым условием высокой оценки ядерных характеристик профессиональных заданий и высокой выраженности процессуальной мотивации.

В качестве интегрирующего показателя может быть определен индекс мотивационного потенциала профессиональной деятельности.

Описанные выше опросники проверены на синхронную и тест-ретестовую надежность, содержательную и конструктивную валидность. Результаты проведенной стандартизации позволяют заключить, что данные методики могут быть использованы в качестве психодиагностических средств для практической и исследовательской деятельности. Перейдем теперь к описанию и обсуждению полученных результатов.

Особенности проявления синдрома профессионального выгорания у медицинских работников. В соответствии с методикой для анализа и интерпретации полученных результатов высчитывался показатель «% возможного максимума» по каждой шкале.

Наиболее высокие средние значения, характеризующие относительно высокий уровень выраженности синдрома выгорания у медицинских работников, получены по следующим шкалам: «здоровье и общая адаптация» ($M=59,58$; $\delta=14,40$), «напряженность в работе» ($M=58,84$; $\delta=11,59$),

«эмоциональное истощение (выгорание)» ($M=57,72$; $\delta=11,17$) и «профессиональный перфекционизм» ($M=57,63$; $\delta=8,15$).

Установлено, что самый высокий показатель имеет шкала «здоровье и общая адаптация»: анализ распределения респондентов по уровням выгорания в данном случае выявил, что 30 % медицинских работников можно отнести к группе с высокими показателями и только 5 % – к группе с низкими показателями. Другими словами, большинство врачей и медицинских сестер относительно низко оценивают свое состояние здоровья. Респонденты отмечают, что рабочие проблемы существенно влияют на их жизнь в целом. Так, например, им кажется, что рабочая нагрузка все более неблагоприятно отражается на их здоровье; часто из-за высокой нагрузки на работе и связанной с ней усталостью не хватает времени на общение с родственниками и друзьями, а также приходится постепенно ограничивать другие привычные или любимые занятия (занятия спортом, путешествия, чтение книг и др.).

В качестве негативной тенденции следует также отметить, что большинство респондентов отдает себе отчет в том, что им не удается уделять достаточно внимания своему здоровью и поддерживать хорошую физическую форму. В ситуации болезни медицинские работники обычно не находят достаточно времени и внутренней готовности, чтобы выполнять все необходимые врачебные назначения и рекомендации; вероятно, поэтому им часто приходится принимать различные лекарственные препараты в связи с плохим самочувствием.

Таким образом, для врачей наиболее сложной задачей является оградить свое физическое и моральное здоровье от влияния особенностей режима и динамики работы. Необходимость систематической заботы о здоровье обусловлена высоким уровнем напряженности и большими эмоциональными нагрузками повседневной профессиональной деятельности в современной медицине.

Респонденты отмечают, что их работа постепенно становится все более монотонной, однообразной и утомительной; в ней чаще, чем прежде, возникают трудные для решения и напряженные ситуации. При этом результаты деятельности, к сожалению, все чаще вызывают у медицинских работников определенное чувство разочарования и неудовлетворенности. Кроме того, им достаточно часто приходится продлевать свой рабочий день сверх установленных рамок. Такая ситуация вполне предсказуемо приводит к переживанию чувства усталости и эмоциональному истощению, связанному с работой.

Хотелось бы также обратить внимание на высокий показатель по шкале «профессиональный перфекционизм». Перфекционизм может быть определен как тенденция личности устанавливать чрезмерно высокие стандарты в сочетании с чрезмерной важностью соответствия этим стандартам, что порождает колебания самооценки и хроническую неудовле-

творенность деятельностью. Кроме того, людям с перфекционистскими установками свойственны такие особенности, как озабоченность ошибками (негативная реакция на ошибки, склонность приравнивать ошибку к неудаче), постоянные сомнения в собственных действиях и качестве их выполнения, а также склонность определять собственную ценность исключительно в терминах достижений и продуктивности [Гаранян 2006].

Высокий уровень профессионального перфекционизма у медицинских работников в нашей выборке связан в основном с озабоченностью ошибками. Так, врачи отмечают, что обычно они тяжело переживают ошибки и неудачи в работе; анализируя свою работу, они чаще вспоминают те случаи из своей практики, в которых показали себя не лучшим образом, чем эпизоды, в которых они были успешны. Для многих респондентов характерна следующая иррациональная установка: «настоящий профессионал не может допускать ошибки и неудачи в работе».

Многочисленные результаты исследований, проведенные в клинической психологии, указывают на связь перфекционизма с негативным аффектом (депрессией, тревогой, виной, разочарованием, стыдом), нарушенной адаптацией и затруднениями в общении [Там же]. Полученные нами результаты, вероятно, позволяют говорить о том, что профессиональный перфекционизм также можно рассматривать как фактор риска для развития синдрома профессионального выгорания у медицинских работников.

Что же позволяет сохранять профессиональное здоровье врачам и медицинским сестрам в сложных условиях их повседневной деятельности? Чтобы ответить на этот вопрос, обратимся к результатам опросника и рассмотрим те шкалы, по которым получены наименьшие средние значения.

Самое низкое значение, а следовательно, и самый низкий уровень выраженности синдрома выгорания имеет шкала «помощь и психологическая поддержка коллег в работе» ($M=43,05$; $\delta=12,98$). Другими словами, внимание со стороны коллег и возможность обсуждения с ними своих профессиональных проблем помогает врачам и медицинским сестрам чувствовать себя увереннее и успешнее в работе; большинство наших респондентов считают возможным и полезным делиться мыслями и чувствами со своими коллегами. Также многие врачи отметили, что еще одним ресурсом поддержания здоровья для них является возможность быть членом различных профессиональных объединений и ассоциаций.

Низкие показатели получены также по шкале «профессиональное развитие и самоусовершенствование» ($M=45,29$; $\delta=9,35$). В группе врачей большинство респондентов постоянно прилагают усилия для повышения своей профессиональной квалификации и компетентности, все время вносят в свою работу что-нибудь новое, посещают различные учебные семинары, читают профессиональную литературу.

Подводя итоги рассмотрения результатов, полученных по методике «Отношение к работе и профессиональное выгорание», отметим, что в целом уровень выраженности синдрома профессионального выгорания у медицинских работников можно оценить как средний. На наш взгляд, это говорит о соблюдении определенного баланса между нагрузками и используемыми стратегиями совладания с ними. Следует иметь в виду и то, что во многих случаях на ранних стадиях развития синдром протекает без четких диагностических критериев, без активных жалоб и без самостоятельного обращения за психологической помощью или для супервизии. Такая ситуация может быть обусловлена еще одной важной и очень распространенной особенностью протекания профессионального «выгорания», а именно: тенденцией подавлять в себе и вытеснять различные переживания, эмоциональные реакции и даже различные расстройства, связанные с работой [Винокур 2010].

В качестве ресурса, позволяющего более эффективно действовать и добиваться успеха, преодолевать стрессы и справляться с профессиональными трудностями, часто рассматриваются те или иные психологические качества человека. В нашем исследовании мы изучали особенности профессиональной мотивации медицинских работников.

Процессуальная мотивация медицинских работников оценивалась нами с помощью опросника «Диагностика рабочей мотивации», основными шкалами которого являются выделенные и описанные в модели Р. Хакмана и Г. Олдхема «ядерные» характеристики трудового задания. Рассмотрим наиболее высокие показатели, полученные по методике.

Самую высокую оценку получила шкала «значимость задания» ($M=6,12$; $\delta=0,96$). На наш взгляд, такой результат вполне согласуется со спецификой работы наших респондентов и указывает на осознание медицинскими работниками той огромной важности, которая заключается в сути и качестве выполнения их профессиональных обязанностей. Чувство долга, стремление быть полезным для других людей занимают важное место в потребностно-мотивационной сфере врачей. Интересен тот факт, что в нашей выборке показатель стандартного отклонения по данной шкале ниже нормативного значения ($\delta=0,966 < \delta_{ст}=1,37$), что указывает на единодушие респондентов в высокой оценке значимости и важности результатов своей работы, от которых зависят жизнь и благополучие других людей.

Близкие к высоким показатели получены нами и по шкале «взаимодействие» ($M=5,99$; $\delta=0,88$). Действительно, работа врача и медицинской сестры предполагает активное взаимодействие с большим количеством людей, включая не только коллег или других сотрудников организации, но и пациентов. Следует отметить, что взаимодействие с коллегами в данном случае выступает как ресурс преодоления профессионально трудных ситуаций (что согласуется с результатами, полученными по шкале «помощь и психологическая поддержка коллег в работе» опросника В.А. Винокура):

респонденты отдают себе отчет в том, что их работа в большинстве случаев не может быть выполнена на должном уровне одним человеком, без помощи и сотрудничества с коллегами по работе.

К относительно высоким можно отнести показатели еще по одной шкале, описывающей «ядерные» характеристики работы – «разнообразие профессиональных навыков» ($M=5,76$; $\delta=1,01$). Большинство респондентов отмечают, что их работа требует сложных и разнообразных профессиональных знаний, навыков и способностей. Необходимость соответствовать постоянно обновляемым требованиям, которые предъявляются к медицинским работникам в условиях реформирования системы здравоохранения в России, является важным стимулом для обучения и повышения квалификации.

Таким образом, можно отметить, что поддержанию у медицинских работников процессуальной мотивации на высоком уровне способствуют, прежде всего, такие характеристики их деятельности, как высокая субъективная значимость задания, эффективное взаимодействие с коллегами по работе и возможность использования разнообразных профессиональных навыков. В целом результаты по методике свидетельствуют о таком уровне сложности деятельности, что квалификация и профессиональные навыки сотрудника позволяют ему испытывать позитивные эмоции от выполнения своих обязанностей и волевое принуждение к продолжению работы не требуется.

Следует отметить и некоторые негативные тенденции. Низкие средние значения получены по таким шкалам, как «удовлетворенность руководством» ($M=3,93$; $\delta=1,63$), «удовлетворенность отсутствием опасности потерять работу» ($M=3,29$; $\delta=1,52$), «удовлетворенность оплатой» ($M=2,23$; $\delta=1,47$). Медицинские работники считают, что их заработная плата не соответствует тому вкладу, который они вносят в работу организации; в большинстве случаев они достаточно низко оценивают степень поддержки, уважения и справедливости со стороны руководства; ни врачи, ни медицинские сестры не чувствуют стабильности своего профессионального будущего в рамках конкретных организаций. На наш взгляд, оценки этих шкал взаимосвязаны: их низкие значения отображают не личностные особенности респондентов, а скорее всего то несовершенство, которое существует в нашей стране относительно организационных и управленческих вопросов в государственных медицинских учреждениях.

Полученные результаты позволяют сформулировать рекомендации по повышению уровня процессуальной мотивации и удовлетворенности медицинского персонала, которые предполагают проведение ряда организационных мероприятий по изменению отдельных характеристик профессиональных заданий. Прежде всего, это обеспечение эффективной обратной связи от работы, которая позволяет специалисту понять, насколько хорошо выполнена им работа; создание условий для профессионального рос-

та и развития, а также повышение уровня свободы, независимости и ответственности сотрудника при определении режима работы и процедур, необходимых для ее выполнения.

Взаимосвязи показателей выраженности синдрома профессионального выгорания и параметров процессуальной мотивации медицинских работников. В соответствии с задачами исследования нами был проведен корреляционный анализ с использованием коэффициента Спирмена, результаты которого показали, что существует обратная связь между общим уровнем процессуальной мотивации и интегральным показателем синдрома выгорания ($r = -0,425$; $p \leq 0,01$), а также такими его параметрами, как «удовлетворенность защитой от потери работы» ($r = -0,497$; $p \leq 0,01$), «социальная удовлетворенность» ($r = -0,354$; $p \leq 0,01$), «обратная связь от других» ($r = -0,326$; $p \leq 0,01$) и «удовлетворенность руководством» ($r = -0,308$; $p \leq 0,05$). Таким образом, установлена совместная изменчивость изучаемых переменных: чем выше процессуальная мотивация, тем ниже уровень выгорания медицинских работников, и наоборот, потеря интереса к деятельности (снижение процессуальной мотивации) может привести к профессиональной деформации и выгоранию.

С научной точки зрения простое установление связи между двумя переменными не означает существования причинно-следственных отношений, то есть наличие корреляции не устанавливает отношения последовательности между причиной и следствием. Оно просто указывает, что две переменные (в нашем случае – это процессуальная мотивация и выгорание) взаимосвязаны между собой в большей степени, чем это можно ожидать при случайном совпадении. Тем не менее, опираясь на изложенные выше основные положения теории процессуальной мотивации, мы предположили, что высокий уровень выгорания является следствием низких показателей внутренней мотивации. Для проверки этой гипотезы в работе применялся множественный регрессионный анализ с использованием пошагового метода. Зависимой переменной выступал общий уровень профессионального выгорания; в качестве возможных предикторов рассматривались основные параметры процессуальной мотивации медицинских работников.

В результате регрессионного анализа получена модель, в соответствии с которой изменчивость общего уровня выгорания на 57 % ($R^2 = 0,566$) обусловлена перечисленными ниже показателями процессуальной мотивации (предикторами):

- удовлетворенность защищенностью от потери работы ($\beta = -0,410$);
- обратная связь от других ($\beta = -0,382$);
- осознаваемый смысл работы ($\beta = -0,266$);
- социальная удовлетворенность ($\beta = -0,208$);
- обратная связь от работы ($\beta = -0,203$).

Отметим, что показателем вклада каждой из переменных в регрессионную модель служат их β -коэффициенты. Таким образом, самый большой вклад в изменчивость показателя выгорания в нашей выборке вносит «удовлетворенность защищенностью от потери работы». Чем выше показатели по данному параметру процессуальной мотивации, тем ниже среднее значение показателя выраженности синдрома выгорания, т.е. тем лучше профессиональное здоровье медицинских работников.

Факторами, способствующими сохранению профессионального здоровья, также выступают эффективная обратная связь от руководителей и других сотрудников, высокая удовлетворенность взаимодействием с другими сотрудниками организации, а также осознаваемый смысл работы. На наш взгляд, особое внимание при разработке программ психологического обеспечения профессионального здоровья сотрудников необходимо уделить развитию навыков конструктивной обратной связи, которая является не только важным элементом внутренних коммуникаций и управления персоналом, но и решающим фактором для развития и мотивации работника.

Обратная связь, как положительная, так и критическая, по сути, – это способ информировать человека о своей реакции на его действия, о своём видении ситуации, которая сложилась в результате его действий. Качественная обратная связь закрепляет у человека позитивные модели поведения и мотивирует его к качественному выполнению порученной ему работы в дальнейшем; она позволяет сотруднику исправить свои ошибки, не допускать их впредь и мотивирует его на качественное выполнение своей работы. Главные факторы хорошей обратной связи: быстрота, непосредственность, прозрачность. При самодетерминированной деятельности положительная обратная связь, а также чередующаяся с ней информация о неудачах подкрепляют внутреннюю мотивацию, тогда как полное отсутствие обратной связи лишает человека не только внутренней, но и вообще всякой мотивации [Чирков 1996].

Фактором процессуальной мотивации, который поддерживает профессиональное здоровье и влияет на снижение уровня синдрома выгорания, является также «осознаваемый смысл работы». Риск развития синдрома выгорания увеличивается, если врач считает свою работу бессмысленной, а многие вещи, которые он должен выполнять на работе, кажутся ему бесполезными и тривиальными. «Синдром сгорания подстерегает нас, когда из нашей жизни уходит смысл, но мы не можем или не хотим остановиться и признать это» [Глауберман 2002: 22]. И наоборот, осознание высокой значимости и полезности своей работы может быть рассмотрено как фактор, способствующий сохранению профессионального здоровья медицинских работников. Другими словами, рассмотрение личностных смыслов в контексте инструментальной концепции ресурсов человека приводит к выводу о том, что специалисту необходимо работать над переос-

мыслением своей роли в профессиональной деятельности и осознанием для себя ее личностного смысла, так как именно высокий уровень смысло-жизненных ориентаций является фактором противодействия развитию синдрома выгорания [Водопьянова 2009].

Полученные нами результаты не являются новыми, они еще раз подтверждают на эмпирическом уровне, что искажение ценностно-смысловой сферы личности является причиной развития синдрома выгорания, анализ которого нуждается в экзистенциальном уровне описания (М. Буриш, Ф. Сторли, М. Грабе, Н. Гришина, Д. Глауберман). Это необходимо еще и потому, что развитие выгорания не ограничивается профессиональной сферой, а проявляется в различных ситуациях бытия человека; утрата человеком ощущения смысла своей профессиональной деятельности и обесценивание усилий по ее осуществлению переживается как внутриличностный конфликт и окрашивает всю жизненную ситуацию [Гришина 1997: 143].

Подводя итоги, следует также отметить, что многочисленные исследования факторов, влияющих на «выгорание», до сих пор не дали ответа на вопрос о том, что же является главным в возникновении этого явления: личностные черты или характеристики деятельности и факторы организационной среды? Все это — отражение общего методологического вопроса о взаимодействии личности и профессии. Полученные нами результаты во многом согласуются с подходом К. Маслач (С. Maslach) и М. Лейтер (М. Leiter), который основан на идее рассмотрения взаимодействия личностных и ситуационных факторов в возникновении выгорания. Основная идея предложенного ими подхода заключается в том, что «выгорание» — это результат несоответствия между личностью и работой, а увеличение этого несоответствия повышает вероятность возникновения выгорания [Орел 1999]. Так, например:

- несоответствие между требованиями, предъявляемыми к работнику, и его ресурсами, предъявление повышенных требований к личности и ее возможностям, описывается такой «ядерной» характеристикой, как «разнообразие профессиональных навыков»;

- несоответствие между стремлением работников иметь большую степень самостоятельности в своей работе, определять способы достижения тех результатов, за которые они несут ответственность, и жесткой и нерациональной политикой администрации в организации рабочей активности и контролем над ней согласуется с показателем «автономия»;

- несоответствие личности и работы ввиду потери чувства положительного взаимодействия с другими людьми в рабочей среде аналогично параметру «взаимодействие» в модели Р. Хакмана и Г. Олдхема.

Данный подход представляется перспективным, поскольку позволяет найти совокупное влияние различных факторов в каждом конкретном случае выгорания, обеспечить адекватные превентивные меры и перейти от рассмотрения выгорания к его устранению, так как в большинстве случаев

механизм профилактики зеркально отражает механизм возникновения профессиональной деформации или «выгорания» [Березовская 2010а]. Таким образом, корректирующее воздействие направлено на основную причину возникновения и развития изучаемого феномена.

Итак, целью данной работы являлось изучение роли процессуальной мотивации в развитии синдрома «выгорания». Сделаем некоторые выводы и наметим пути дальнейших исследований:

- несмотря на многочисленность исследований синдрома выгорания, данный феномен до сих пор не изучен до конца и нуждается в дополнительной проработке;

- наличие симптомов выгорания является одним из источников формирования деструктивной профессиональной среды и снижения качества деятельности;

- существуют различные подходы к описанию психического выгорания в зависимости от причин, его обуславливающих: индивидуальный, межличностный и организационный;

- в контексте индивидуального подхода возникновение выгорания может быть связано с различными аспектами мотивационной сферы, в том числе с уровнем процессуальной мотивации профессионала;

- процессуальная, или интринсивная, рабочая мотивация – это мотивация вовлеченности в работу, которая воспринимается человеком как субъективно интересная, привлекательная и приносящая удовлетворение;

- установлено, что существует отрицательная корреляционная связь между выгоранием и процессуальной мотивацией; доказано, что полученная связь является причинно-следственной, то есть высокие показатели основных параметров процессуальной мотивации оказывают воздействие на предотвращение или откладывание процесса развития синдрома у медицинских работников;

- полученные результаты позволяют предположить, что изменение субъективного восприятия специалистами «ядерных» характеристик своей работы (или профессионального задания), способствующих в соответствии с моделью Р. Хакмана и Г. Олдхема поддержанию интринсивной рабочей мотивации на высоком уровне, приведет к снижению уровня выгорания;

- в качестве научно-обоснованных мер по профилактике и коррекции синдрома выгорания могут использоваться такие методы, как проведение специальных программ среди групп риска (например, дебрифинг, Балинтовские или супервизорские группы); обучение техникам релаксации (прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка); психотерапия (когнитивно-бихевиоральный подход); программы стресс-менеджмента и другие.

В заключение отметим, что, на наш взгляд, деятельность по профилактике и коррекции проявлений профессиональной деформации и «выго-

рания» в настоящее время необходимо рассматривать как важный компонент и ресурс профессионально-личностного саморазвития, так как успешное разрешение профессиональных трудностей приводит к дальнейшему совершенствованию деятельности и профессиональному развитию личности, актуализирует личностно-профессиональные потенции [Березовская 2010б]. Внимание к своему собственному здоровью должно становиться частью профессиональной культуры и даже, в определенной мере – показателем профессиональной компетентности современного специалиста.

Библиографический список

Березовская Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. – 2011. – Вып. 1. – С. 221–226.

Березовская Р.А. Психология профессиональной деформации // Психологическое обеспечение профессиональной деятельности: теория и практика / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2010. – С. 598 – 632.

Бондаренко И.Н. Личностные детерминанты процессуальной мотивации трудовой деятельности. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – М., ИП РАН, 2010. – 26 с.

Бондаренко И.Н. Адаптация опросника «диагностика рабочей мотивации» Р. Хакмана и Г. Олдхема на русскоязычной выборке // Психологический журнал. – 2010. – Т. 31. – № 3. – С. 109–124.

Винокур В.А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2010. – № 1. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 03.12.2010).

Водопьянова Н.Е. Противодействие синдрому выгорания в контексте ресурсной концепции человека // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12. – 2009. – Вып. 1. – С. 75–86.

Гараян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Терапия психических расстройств. – 2006. – № 1. – С. 23–31.

Глауберман Д. Радость сгорания. Как конец света может стать новым началом. – М.: Добрая книга, 2004. – 368 с.

Гордеева Т.О. Теория самодетерминации Э. Диси и Р. Райана // Психология мотивации достижения: учеб. пособие. – М.: Смысл: Академия, 2006. – С. 201–245.

Гришина Н.В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы // Психологические проблемы самореализации личности / под ред. А.А. Крылова, Л.А. Коростылевой. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 1997. – С.143–156.

Димова В.Н. Личностные детерминанты и организационные факторы развития психического выгорания личности в профессиях «субъект-

объектного» типа: автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2010. – 25 с.

Дормашев Ю.Б., Романов В.Я. Психология внимания. – М.: Тривола, 1995. – 347 с.

Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2011. – 512 с.

Кошелев А.Н. Синдром «белого воротничка» или профилактика «профессионального выгорания». – М.: ГроссМедиаФерлаг, 2008. – 240 с.

Орел В.Е. Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии // Проблемы общей и организационной психологии. – Ярославль, 1999. – С. 76–97.

Сидоренко Е.В. Мотивационный тренинг. – СПб.: Речь, 2006. – 240 с.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С.54–67.

Чирков В.И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека // Вопросы психологии. – 1996. – № 3. – С. 116–132.

ЦЕННОСТНЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ВЫГОРАНИЯ СУБЪЕКТА ТРУДА

Ю.В. Бессонова, Е.О. Лазебная

Институт психологии Российской академии наук

Москва

Анализ отечественной и зарубежной литературы свидетельствует, что наличие необходимых профессионально важных качеств еще не гарантирует высокой успешности деятельности специалиста в течение длительного времени, успешного преодоления профессиональных трудностей. Проблема профессиональной эффективности и надежности складывается из необходимости в конкретных организационных условиях ради выполнения конкретных профессиональных задач обеспечить долговременную надежность и эффективность трудовой деятельности, не наносящую урона здоровью профессионала и имеющую для него определенный личностный смысл.

Современные психологические исследования, опирающиеся на методологию системно-генетического и субъектного подходов, предполагают рассмотрение любого сложного психического явления системно, во всем многообразии взаимосвязей и с учетом динамики его становления и развития. Однако в подавляющем большинстве исследований акцент делается именно на роль деятельности, накладывающей отпечаток и обуславливающей формирование личности субъекта труда. «Очевидно, что жизнь человека нельзя рассматривать только как непрерывную череду сменяющих друг друга деятельностей. Это означает признание того, что в формировании психики большую роль играют не деятельностные по своей природе, но очень ценностно значимые для субъекта феномены...» [Знаков

2008: 86]. Опора исключительно на положения деятельностного подхода не позволяет в полной мере раскрыть роль субъектной активности, специфику влияния на деятельность личности самого субъекта труда, отразить индивидуальное своеобразие его переживаний, индивидуальную структуру смыслов и ценностных приоритетов, реализуемых в данном виде труда. Поэтому при изучении проблемы профессиональной надежности представляется необходимым сместить акцент преимущественно на индивидуальную специфику ценностно-смысловой сферы профессионала и его субъективные переживания значимости тех или иных профессиональных задач, целей, то есть включенность профессиональной деятельности в его структуру смыслов, на особенности индивидуального реагирования на профессиональные трудности и т.д. Предложенная Е.О. Лазебной (2009, 2010) парадигма современного постнеклассического методологического подхода к изучению психики человека позволяет уделить внимание именно активности самого субъекта, включенного в процесс деятельности не столько ради выполнения определенных профессиональных действий, сколько принимающего цели, способы их достижения и объективные возможности профессиональной деятельности ради достижения собственных личных целей, реализации жизненных ценностей и смыслов.

Одной из основных проблем, решаемых инженерной психологией и психологией труда, является обеспечение профессиональной надежности, предотвращение возможного развития срывов деятельности и ошибочных действий, минимизация психологической, физиологической цены деятельности и возможность преодолевать возникающие профессиональные трудности. В.А. Бодровым [Бодров 1987; Бодров, Орлов 1998] было введено понятие «функциональной надежности», интегральной характеристики, отражающей функциональную динамическую устойчивость систем организма по выполнению профессиональной задачи в течение определенного времени и с заданным качеством. В отличие от профессиональной надежности, подразумевающей уровень безотказности, безошибочности и своевременности его рабочих операций, понятие функциональной надежности включает состояние психических, физиологических, психологических функций и систем, призванных обеспечить профессиональную работоспособность, эффективность и надежность.

Особую важность проблема обеспечения функциональной надежности трудовой деятельности приобретает для представителей социально значимых и/или опасных профессий, таких как представители силовых структур, операторы транспорта и энергоустановок, пилоты гражданской и военной авиации, спасатели и пожарные, и многие другие, деятельность которых отличается высоким уровнем персональной и социальной ответственности, повышенными требованиями к эффективности и надежности, помехоустойчивости и стрессоустойчивости специалистов, имеет потенциальный риск для жизни и здоровья других людей. Помимо высокой мо-

ральной и психической нагрузки, цены социальных и профессиональных последствий, такие виды профессиональной деятельности подчас осуществляются в осложненных и зачастую экстремальных условиях, что многократно повышает риск возникновения и развития неблагоприятных функциональных состояний: повышенные требования к психическим функциям специалиста, часто круглосуточный режим труда, ненормированный график, дефицит времени и совмещенный характер деятельности, наличие реальной или возможной опасности для собственной жизни и здоровья, высокая ответственность за других людей.

Рассмотрение нарушений функционального состояния субъекта труда как системных, затрагивающих все сферы жизнедеятельности человека и проявляющихся на всех уровнях функционирования – физическом, физиологическом, психологическом, уровне взаимодействия с социумом [Лазебная 2006, 2009; Знаков 2008; Бодров 2006 и др.] – невозможно без всестороннего изучения детерминант, влияющих на возникновение, характер развития и динамику данных явлений. Исследователям и практикам хорошо известен тот факт, что такие негативные явления, как стресс, утомление, психическое выгорание развиваются во взаимодействии как внешних (организационных, профессиональных, средовых и т.д.), так и внутренних (личностных, психофизиологических) факторов и условий. Не умаляя влияния объективных условий, следует отметить, что внешние факторы в подавляющем большинстве случаев играют роль достаточного условия, в то время как необходимым условием выступают именно личностные предпосылки, определяющие индивидуальную реакцию субъекта на внешнее событие, придающие ему особую определенную личностную значимость. Представляется важным, что при прочих равных внешних условиях такая профессиональная деформация, как выгорание, проявляется не у всех специалистов, следовательно, существуют личностные детерминанты либо факторы, препятствующие либо способствующие выгоранию. Именно невозможность изменить внешние условия или свое отношение к ним, невозможность проявить активность и оказывать влияние и контроль развития ситуации приводит в результате развития истощения к изменению мотивационной сферы специалиста и равнодушию в профессиональном общении с людьми [Орел 2005; Cherniss 1980].

Одним из наиболее распространенных и привлекательных подходов к изучению негативных функциональных состояний, способствующих снижению функциональной надежности субъекта труда, является их рассмотрение с точки зрения истощения ресурсов. Ресурсный подход является удобной метафорой для отражения цены деятельности и позволяет оценить как психические, психофизиологические, психологические «затраты» субъекта на достижение поставленных профессиональных целей, так и «доходы», степень реализации и субъективную значимость достигнутых с помощью профессиональной деятельности субъектных целей.

Такой подход позволяет убедительно объяснить известный факт развития психического выгорания у наиболее увлеченных своей работой специалистов: выгорают те, у которых, по меткому образному выражению «есть, чему гореть». Чрезмерная увлеченность работой, ставка на профессиональную деятельность как на основной способ самореализации, ограничение других жизненных сфер и интересов, замыкание внутренних смыслов на какой-либо одной из сторон собственной жизни значительно увеличивает субъективную цену ошибки, неудачи, превращая ее в личностную катастрофу, затрагивающую всю ценностную, смысловую сферу личности, превращаясь в экзистенциальную проблему потери смысла существования.

В пользу особой роли образа мира, структуры ценностей и смыслов личности в возникновении и развитии ряда неблагоприятных функциональных состояний свидетельствуют как практические работы, посвященные психотерапии негативных последствий стрессовых расстройств и травматических переживаний, так и ряд теоретических исследований. В последнее время проблеме ценностно-смысловой, мотивационной детерминации функциональных состояний уделяется все больше внимания, о чем свидетельствуют как собственные исследования, так и работы, отмечающие четко выраженную отрицательную корреляцию между выгоранием и удовлетворенностью работников трудом [Burke, Richardsen 1993; Demerouti 2001; Van Yperen 1998], детерминирующую роль ценностно-мотивационных структур субъектно-личностного уровня психологической регуляции поведения в успешности преодоления лицами опасных профессий последствий психической травматизации профессиональной этиологии [Лазебная, Зеленова, Бессонова 2009], нравственно-ценностную регуляцию эмоционального выгорания [Курапова 2008], работы В.Н. Димовой (2010), В.Е. Орла (2001, 2005) и др. Эти исследования позволяют утверждать, что именно особенности мотивации, отношения к работе, изначальные стремления и место работы в системе ценностей являются первичными факторами, определяя возникновение таких неблагоприятных состояний, как стресс и выгорание. С позиций рассмотрения изучаемых феноменов как истощения ресурсов вследствие кратковременного интенсивного или, чаще, длительного, рабочего стресса, когда адаптационные возможности (ресурсы) человека по преодолению стрессовой ситуации превышены, представляется важной именно субъективная реакция на стрессоры, субъективная оценка специалистом внешних условий деятельности, которая, в свою очередь, определяется особенностями ценностно-мотивационной сферы профессионала.

Ключевым моментом, определяющим субъективный смысл ситуации и задающим направление дальнейшей активности личности, является ценностно-смысловая сфера субъекта труда, выполняющая в деятельности прежде всего две функции – смыслообразующую и направляющую. Цен-

ности, являясь базовыми, глубинными образованиями личности, через развивающуюся и проявляющуюся в деятельности систему и структуру мотивов и целей детерминируют профессиональное поведение, обеспечивают содержание и направленность деятельности (Л.Г. Дикая, В.Д. Шадриков, А.А. Обознов, О.Н. Краснорядцева и др.). Центральным звеном, начальным, пусковым этапом системы психической регуляции является ценностно-смысловая сфера личности, которая лежит в основе принятия решения «продолжать деятельность – отказаться от нее или от борьбы с трудностями», определяет привлечение других ресурсов личности, успешность профессиональной адаптации, преодоления трудностей, придание личностного смысла ситуации через «встраивание» ее в систему профессионального опыта, индивидуальных смыслов и образа мира. По словам Л.Г. Дикой, «сегодня профессионально важные качества становятся производными от нравственных качеств человека... от иерархии ценностных ориентаций».

Цель эмпирического исследования заключалась в изучении ценностно-мотивационной структуры личности представителей опасных профессий в связи с выраженностью профессионального выгорания и посттравматических стрессовых нарушений профессиональной этиологии.

Обследованный контингент – спасатели подразделений МЧС РФ г. Москвы, 100 человек; стаж профессиональной деятельности – от 2 до 14 лет; возраст – от 19 до 49 лет.

Методы исследования

1. Методика Ш. Шварца для изучения ценностей личности, состоящая из двух частей [Карандашев 2004]. Первая часть методики Опросник ценностей Шварца (Schwartz Value Survey – SVS) предоставляет возможность изучить нормативные идеалы – ценности личности на уровне убеждений, оказывающие влияние на личность, но не всегда проявляющиеся в реальном социальном поведении. Вторая часть методики (Портретный опросник ценностей – Portrait Values Questionnaire – PVQ) изучает ценности на уровне поведения, то есть индивидуальные приоритеты, проявляющиеся в социальном поведении личности.

2. Для оценки признаков проявления в состоянии обследуемых системных психологических, психофизиологических и поведенческих нарушений социального функционирования, характерных для посттравматической стрессовой дезадаптации лиц опасных профессий, применялся модифицированный с учетом специфики профессиональной деятельности спасателей вариант методики «Шкала САПСАН». Шкала включает 60 четырехпозиционных оценочных шкал. Выраженность посттравматических нарушений оценивается по уровню суммарного индекса по методике – чем он выше, тем более выраженными являются посттравматические нарушения функционирования.

3. Для оценки выраженности состояния психического выгорания применялся опросник В.Е. Орла и А.А. Рукавишникова ОПВ-СП, постро-

енный на основании предложенной А. Маслач трехкомпонентной структуре выгорания и позволяющий оценить состояние выгорания по трем шкалам – психоэмоциональное истощение, деперсонализация, снижение профессиональной эффективности. На основе трех шкал выводится суммарный индекс психического выгорания. Обработка данных осуществлялась с использованием стандартных статистических процедур с помощью программы «Статистика».

Проведенный в наших предыдущих исследованиях анализ профессиональной деятельности спасателей позволил выявить основные условия профессиональной деятельности и требования к ценностно-мотивационной сфере специалиста. Анализ деятельности спасателей свидетельствует о многообразии профессиональных задач, что предполагает значительное количество и разнообразие целей деятельности, то есть широкий диапазон мотивов деятельности и специфичность их значимости для реализации различных профессиональных задач. Установлено, что основные особенности деятельности спасателей заключаются в сложности ее выполнения в связи с дефицитом времени или информации, неопределенностью или противоречивостью информации, воздействием разнородных вредных и опасных факторов, нерегламентированным характером деятельности и неравномерным характером нагрузки, высокой значимостью результатов деятельности для сохранения жизни и здоровья пострадавших, эмоциональной напряженностью и т.д. Экстремальность условий трудовой деятельности спасателя оказывает влияние на профессиональную мотивацию, затрудняет достижение целей и предопределяет значимость не только степени выраженности и содержания побуждений к деятельности, но и характера способов их реализации. Деятельность в условиях дефицита времени, совмещенного выполнения трудовых задач может осложняться интерференцией мотивов и целей, изменением их приоритетов по степени важности; недостаток или противоречивость информации может искажать результаты деятельности вследствие нарушения адекватного баланса мотивов. Эмоциональная напряженность, являясь одним из проявлений развивающегося стресса, приводит к дезорганизации деятельности и деструкции ее ведущих мотивов и целей и т.д.

Полученные ранее результаты наших собственных исследований подтвердили высокую выраженность у спасателей таких мотивов, как избегание неудач, стремление к результату, альтруизм, личностное и профессиональное совершенствование, в то время как мотивы власти и материальной выгоды ниже среднестатистического значения. Проведенный анализ взаимосвязи профессиональной мотивации с успешностью деятельности позволил установить, что у наиболее успешных спасателей выше уровень мотивации стремления к успеху ($p=0,01$), установки на результат труда ($p=0,004$), стремления к безопасности ($p=0,05$) и ниже уровень мотивации избегания неудач ($p=0,05$), эгоистических мотивов ($p=0,003$), карьер-

ерного роста ($p=0,04$), социального статуса ($p=0,005$). Полученные данные свидетельствуют, что достижение наилучших результатов в выполнении трудовых задач реализуется не только за счет таких характеристик субъекта деятельности, как уровень подготовленности и опыт, но и обеспечивается особенностями профессиональной мотивации. По уровню выраженности посттравматических стрессовых нарушений обследованная выборка спасателей МЧС была разделена по медиане суммарного индекса ПСН методики САПСАН, которая составила 85,5 балла. По стажу профессиональной деятельности и возрасту выделенные группы «адаптантов» (индекс ПСН = 74,7 балла, $n = 49$) и «дезаптантов» (ПСН = 102,8 балла, $n = 50$) значительно не различались. При сравнении двух полярных групп испытуемых – с полным отсутствием посттравматической симптоматики и с ее высокой выраженностью было обнаружено, что лица с выраженными посттравматическими стрессовыми нарушениями достоверно отличаются (на уровне $p=0,01$) более высокой значимостью таких базовых ценностей, как стимуляция, самостоятельность, достижения, традиции и власть (табл. 1). Расшифровка значения этих ценностей в концепции Ш. Шварца приводит к выводу, что при посттравматическом стрессе люди ориентируются не на общечеловеческие ценности, на благополучие всего социума, а преимущественно на благополучие близкой им группы людей, на собственные потребности в самоутверждении, авторитете, завоевании собственного пространства.

Таблица 1

Сравнение идеальных ценностей-убеждений у спасателей
в зависимости от выраженности посттравматических стрессовых
нарушений

Ценности как идеалы	Деадаптанты		Адаптанты		p-level
	Mean	Std.Dev.	Mean	Std.Dev.	
традиции	4,48	0,94	4,26	0,82	0,00
универсализм	4,74	0,81	5,19	0,32	0,00
самостоятельность	5,15	0,64	4,86	0,58	0,01
стимуляция	4,37	0,71	4,46	0,62	0,02
достижения	5,08	0,81	4,77	0,99	0,00
власть	4,18	0,83	3,50	0,90	0,00
безопасность	5,12	0,85	5,52	0,52	0,02

В пользу этого говорит более выраженная ориентация лиц, не подверженных ПТСР, на ценность универсализма как потребности, по Ш. Шварцу, во включенности человека в мир, понимания, терпимости и благополучия всех людей и природы. Характерно также, что для спасателей, не подверженных воздействию посттравматического стресса, наиболее характерна также ценность безопасности, что подтверждает полученные нами ранее результаты, что «безопасность» наряду с «достижением успеха» являются ведущими, профессионально специфичными и наиболее

адекватными содержанию данной деятельности. В концепции Ш. Шварца безопасность подразумевается как гармония, стабильность общества и взаимоотношений. Она производна от базовых индивидуальных и групповых потребностей. По мнению Ш. Шварца, существует один обобщенный тип ценности – безопасность (а не два отдельных – для группового и индивидуального уровня). Связано это с тем, что ценности, относящиеся к коллективной безопасности, в значительной степени выражают цель безопасности и для личности (социальный порядок, безопасность семьи, национальная безопасность, взаимное расположение, взаимопомощь, чистота, чувство принадлежности, здоровье). Таким образом, «адаптанты» не разделяют себя и общество, рассматривая себя как успешных его членов, включенных в систему взаимодействия с окружающими. Данное положение может служить косвенным подтверждением поддержки социума, наличия социальных ресурсов, в том числе для преодоления профессионального стресса, что и позволяет отнести данных испытуемых к группе адаптированных. Одной из задач исследования являлось сравнение нормативных идеалов, т.е. ценностей личности на уровне убеждений, и индивидуальных приоритетов, проявляющихся на уровне поведения – степени их согласованности или расхождения. Показано, что степень согласованности, непротиворечивости когнитивного и поведенческого аспектов ценностной сферы личности представляет собой также еще один фактор, способствующий успешной посттравматической адаптации. Данные о различии групп с выраженной посттравматической симптоматикой и с отсутствием таковой представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнение ценностей идеальных и поведения у спасателей в зависимости от выраженности посттравматических стрессовых нарушений

Ценности в поведении	Деадаптанты		Адаптанты		p-level
	Идеальные ценности	Ценности поведения	Идеальные ценности	Ценности поведения	
конформность	4,76	2,26	4,93	2,45	0,02
традиции	4,48	1,86	4,26	2,16	0,08
доброта	5,08	2,55	5,12	3,29	0,00
универсализм	4,74	2,38	5,19	3,19	0,00
самостоятельность	5,15	2,96	4,86	3,28	0,03
стимуляция	4,37	2,26	4,46	2,86	0,02
гедонизм	4,00	2,23	3,53	2,16	0,30
достижения	5,08	1,86	4,77	2,28	0,09
власть	4,18	1,67	3,50	1,77	0,56
безопасность	5,12	2,34	5,52	2,94	0,01

Полученные данные свидетельствуют, что группы испытуемых с высокой и низкой выраженностью посттравматических стрессовых нарушений (адаптанты и деадаптанты) наиболее отличаются даже не столько по

идеальным ценностным ориентациям, сколько в отношении ценностей, проявляющихся в поведении. Различия в ценностях на уровне поведения еще сильнее подтверждают, что лица с отсутствием посттравматической симптоматики и в структуре идеальных ценностей, и в реальных ситуациях ориентируются на безопасность, универсализм и конформность.

Под конформностью понимается социально приемлемое поведение, соотнесение с требованиями общества, сдерживание действий и побуждений, которые могут навредить другим или не соответствуют социальным ожиданиям, что еще раз подтверждает статус данной группы испытуемых как социально адаптированных. Эти ценности занимают лидирующее положение в иерархии, в отличие от группы дезадаптантов, строящих свое реальное поведение на основе ценностей доброты и самостоятельности. В концепции Ш. Шварца доброта – конструкт, отражающий более узкий «просоциальный» тип ценностей по сравнению с универсализмом. Его мотивационная цель – сохранение благополучия людей, с которыми индивид находится в личных контактах (полезность, лояльность, снисходительность, честность, ответственность, дружба, зрелая любовь). Лежащая в её основе доброжелательность сфокусирована на благополучии в повседневном взаимодействии с близкими людьми. Так как этот тип ценностей считается производным от потребности в позитивном взаимодействии, потребности в аффилиации и обеспечении процветания группы, то можно говорить о недостаточной социальной поддержке, ресурсе, поиске одобрения со стороны близких людей.

Сравнение ценностей-идеалов и ценностей на уровне поведения позволяет говорить о большей их согласованности в группе адаптантов, тогда как у дезадаптантов среди заявленных идеальных ценностей лидируют достижения и безопасность, а реальное поведение строится на основе ценностей доброты и самостоятельности.

Адаптанты более ориентированы на ценности безопасности, конформности и универсализма, то есть более социализированы, включены в общество, склонны к принятию ответственности; приоритетами для них являются самодисциплина, вежливость, уважение, сдерживание действий и побуждений, которые могут навредить другим и не соответствуют социальным ожиданиям. Дезадаптанты же в большей мере ориентированы на ценности гедонизма, самостоятельности и власти как самоутверждения, доминирования собственной личности и реализации индивидуальных потребностей.

При анализе полученных данных возникает вопрос о причинно-следственных отношениях ценностно-смысловых особенностей субъекта и успешности преодоления психической травмы: определяет ли ценностная детерминация степень подверженности и тяжесть последствий психической травматизации и впоследствии успешность преодоления, либо же ведущие ценности сами являются следствием негативного профессиональ-

ного опыта. Исследование этой проблемы позволило сделать вывод о наличии ценностного ресурса противодействия стрессогенным факторам и преодоления последствий психической травмы. Наибольшее значение факторов, препятствующих развитию травматической симптоматики, приобретают ценности универсализма и достижения. Ценности же гедонизма и традиции (уважение традиций, смирение, благочестие, принятие своей участи), наоборот, повышают риск развития неблагоприятных последствий стресса. Среди факторов, способствующих успешности преодоления последствий психической травматизации, наибольшее значение имеет ценность универсализма, наряду со стимуляцией (стремлением к новизне) и конформностью, что предполагает принятие негативного профессионального опыта, расширение и качественное разнообразие образа мира индивида.

На втором этапе нашего исследования проводился анализ ценностных ориентаций личности в зависимости от уровня профессионального выгорания. Полученные данные позволяют утверждать о достоверно выраженном синдроме выгорания у спасателей, несмотря на то что они не относятся к социономическим профессиям. Более чем у половины испытуемых отмечается выраженный симптом психоэмоционального истощения, высокий уровень которого свидетельствует о наличии чувства усталости и эмоциональной пустоты, подавленного настроения, отсутствии желания трудиться, что может сказываться даже на психобиологическом уровне в виде головных болей и постоянного утомления. По отношению к окружающим людям возможно проявление раздражительности и холодности. Практически у всех обследованных отмечается повышенный балл по шкале деперсонализации, желание ограничить социальные контакты, в том числе с коллегами, проявление нетерпимости и раздражительности при общении. Опасно то, что клиенты, пострадавшие рассматриваются как бесчувственные объекты, сами виноватые в том, что с ними случилось. Снижение профессиональной эффективности как еще один симптом выгорания выражено гораздо в меньшей степени, однако можно утверждать, что в той или иной мере выгорание свойственно более чем 70% спасателей.

Испытуемые были разделены по суммарному показателю выгорания на две группы по медиане ($M_e=4$ балла), первую группу составили люди с отсутствием симптомов выгорания ($n=69$ чел.), вторую – «выгоревшие» ($n=31$ чел.). Сравнение их производилось по U-критерию Манна–Уитни, результаты представлены в таблице 3. По демографическому статусу различий между группами также не выявлено.

Сравнение групп свидетельствует, что у лиц с отсутствием выгорания значительно более выраженными являются ценности безопасности, доброты, универсализма, что подтверждает полученные выше данные о роли этих ценностей в профилактике возникновения неблагоприятных функциональных состояний в профессиональной деятельности. Можно

предположить, что универсализм как единство с миром, с социумом, и безопасность производны от тех потребностей выживания групп и индивидов, которые становятся явно необходимыми при вступлении людей в контакт с кем-либо вне своей среды или при расширении первичной группы. Данные ценности отражают степень наличия социальных ресурсов для преодоления трудностей, а также доступность и подконтрольность личности этих ресурсов, что позволяет ей расширять круг социального взаимодействия до всего общества, чувствовать себя ответственным за все происходящее.

Таблица 3

Сравнение идеальных ценностей у спасателей в зависимости от выраженности выгорания

Ценности как идеалы	Невыгоревшие		Выгоревшие		p-level
	Mean	Std.Dev.	Mean	Std.Dev.	
Конформность	5,16	1,12	4,75	1,54	0,05
Традиции	4,57	1,00	4,31	1,52	0,36
Доброта	5,67	0,72	4,82	1,92	0,05
Универсализм	5,24	0,81	4,62	1,57	0,03
Самостоятельность	5,31	1,18	5,42	1,13	0,26
Стимуляция	4,47	1,32	4,67	1,63	0,59
Гедонизм	3,93	1,87	4,16	1,66	0,18
Достижения	5,14	0,92	4,97	1,00	0,05
Власть	3,67	1,21	4,18	1,30	0,04
Безопасность	5,75	0,74	4,96	1,46	0,01

В группе «выгоревших» наибольшую значимость приобретают ценности самостоятельности и достижения, кроме того, в данной группе достоверно выше ориентация на власть и гедонизм, хотя, в принципе, данные ценности несвойственны для выборки спасателей. Самостоятельность как ценность производна от организменной потребности в самоконтроле и самоуправлении, а также от интеракционных потребностей в автономности и независимости. Ценности гедонизма определяются как получение наслаждений или чувственного удовольствия (удовольствие, наслаждение жизнью), а власть как достижение социального статуса, доминирования над людьми и ресурсами, достижение престижа, контроля или доминирования над людьми и средствами (авторитет, богатство, социальная власть, сохранение своего общественного имиджа, общественное признание). Ценности власти и достижения фокусируются на социальном уважении, однако ценности достижения подчёркивают активное проявление компетентности в непосредственном взаимодействии, в то время как ценности власти подчёркивают достижение или сохранение доминантной позиции в рамках целой социальной системы.

Сравнение ценностей, проявляющихся в реальном поведении, позволяет получить еще более интересные результаты и подтвердить полученную картину исследования (табл. 4).

Таблица 4

Сравнение ценностей поведения у спасателей в зависимости от выраженности выгорания

Ценности, проявляющиеся в поведении	Невыгоревшие		Выгоревшие		p-level
	Mean	Std.Dev.	Mean	Std.Dev.	
Конформность	2,22	0,70	2,34	1,01	0,83
Традиции	2,17	0,81	1,35	1,00	0,02
Доброта	2,83	0,92	2,55	1,43	0,24
Универсализм	2,71	0,67	2,04	1,10	0,04
Самостоятельность	3,02	0,80	3,25	0,72	0,35
Стимуляция	2,27	0,96	2,39	1,05	0,61
Гедонизм	2,19	1,19	2,47	1,03	0,05
Достижения	1,65	0,69	1,80	1,28	0,71
Власть	1,36	0,74	1,89	0,94	0,05
Безопасность	2,61	0,76	2,07	0,96	0,05

Отсутствие симптомов выгорания тесно связано с высокой проявленностью в поведении ценностей универсализма, безопасности и традиции, в то время как статистически достоверное преобладание в качестве ориентиров поведения ценностей власти и гедонизма является фактором, способствующим развитию неблагоприятной симптоматики.

Подводя итоги исследования роли ценностной структуры личности профессионала как предпосылки развития неблагоприятных функциональных состояний, можно сделать следующие выводы.

1. Экстремальный характер профессиональной деятельности спасателей предъявляет повышенные требования к личности профессионала и создает предпосылки развития ряда неблагоприятных функциональных состояний. Была установлена высокая выраженность признаков системных посттравматических стрессовых нарушений, возникающих под влиянием экстремальных факторов деятельности, а также выявлена подверженность спасателей профессиональному выгоранию.

2. Установлена детерминирующая роль ценностей как предпосылок нарушения психологического благополучия субъекта труда и развития функциональных состояний посттравматического стрессового нарушения и профессионального выгорания. Выявлено сходство преобладающих жизненных ценностей у лиц, подверженных профессиональному выгоранию, и у лиц с высоким уровнем психопатологической стрессовой симптоматики, что позволяет сделать вывод о роли данных ценностей как предикторов развития данных состояний. К таким ценностям, повышающим риск возникновения функциональных нарушений, относятся прежде всего ценности власти, гедонизма и достижения.

3. Лица с отсутствием симптомов выгорания и отсутствием посттравматических нарушений также обладают сходной структурой ценностей, первые места которой занимают ценности универсализма и безопасности. Установлено, что данные ценности являются профессионально важными, характерными для деятельности спасателей. Выявлены статистически достоверные различия между идеальными ценностями и ценностями, реализуемыми на уровне поведения. Доказано, что у более благополучных групп испытуемых, не подверженных действию посттравматического стресса и профессиональному выгоранию, представления об идеальных и реализуемых ценностях более согласованны, по сравнению с группой дезадаптантов, для которых свойственно существенное расхождение между идеальными ценностями и ценностями-регуляторами поведения.

Библиографический список

Бессонова Ю.В. Ценностные детерминанты синдрома выгорания // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 1 / под ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева. – М.: ИП РАН, 2009. – С. 365–384.

Бессонова Ю.В. Ценностные предпосылки регуляции неблагоприятных психических состояний // Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции «Дружининские чтения». – Сочи: СПФ СГУ-ТиКД, 2010. – Т.2.

Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПЕР СЭ, 2006.

Бодров В.А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. – М.: ИП РАН, 1995.

Бодров В.А., Бессонова Ю.В. Развитие профессиональной мотивации спасателей // Психологический журнал. – 2005. – Т. 26. – № 2. – С. 45–56.

Бодров В.А. Работоспособность человека-оператора и пути ее повышения // Психологический журнал. – 1987. – Т. 8. – № 3. – С. 107–117.

Бодров В.А., Орлов В.Я. Психология и надежность: человек в системах управления техникой. – М.: ИП РАН, 1998.

Борисова М.В. Психологические детерминанты психического выгорания у педагогов: дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2003.

Величковская С.Б. Зависимость возникновения и развития стресса от факторов профессиональной деятельности педагогов: дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2005. – 171 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.

Ганеева Э.Р. Синдром выгорания на фоне проявлений акцентуаций черт характера школьного учителя: дисс. ... канд. психол. наук. – Казань, 2005. – 153 с.

Дикая Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход). – М.: ИП РАН, 2003.

Димова В.Н. Личностные детерминанты и организационные факторы развития психического выгорания личности в профессиях «субъект-объектного» типа: дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2010.

Знаков В.В. Ценности как проблема человеческого бытия // Ценностные основания психологической науки и психология ценностей / отв. ред. В.В. Знаков, Г.В. Залевский. – М.: ИП РАН, 2008. – С. 83–93.

Иванова Е.В. Личностные особенности, обуславливающие возникновение профессиональной деформации учителя, и их изменения в процессе профилактико-коррекционной работы: дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2003. – 163 с.

Карандашев В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. – СПб.: Речь, 2004.

Курапова И.А. Нравственно-ценностная регуляция эмоционального выгорания в профессиональной деятельности (на примере педагогов средней и высшей школы): дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2008.

Лазебная Е.О. Постнеклассическая системная методология в исследованиях психической адаптации субъекта опасных видов профессиональной деятельности // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики / под ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева. – М.: ИП РАН, 2010.

Лазебная Е.О., Зеленова М.Е., Бессонова Ю.В. Ценностно-мотивационная регуляция посттравматических стрессовых состояний у спасателей МЧС // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1 / под ред. Л.Г. Дикой, А.Л. Журавлева. – М.: ИП РАН, 2010. – С. 366–383.

Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – 336 с.

Орел В.Е. Синдром выгорания в современной психологии: состояние, проблемы, перспективы // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 54–80.

Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: ИП РАН, 2005. – 330 с.

Орёл В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 90–101.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – № 3. – С. 85–95.

Рукавишников А.А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: дисс. ... канд. пси-

хол. наук. – Ярославль, 2001. – 173 с.

Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. – 2002. – № 7. – С. 3–9.

Старченкова Е.С. Психологические факторы профессионального «выгорания» (на примере деятельности торгового агента): дисс. ...канд. психол. наук. – СПб., 2002. – 203 с.

Burke R., Greengalass E. A longitudinal study of psychological burnout in teachers // Human Relations. – 1995. – V. 48 (2). – P. 187–202.

Burke R., Greenglass E. Sex differences in psychological burnout in teachers // Psychological Reports. – 1989. – V. 65 (1). – P. 55–63.

Burke R., Richardsen A. Psychological burnout in organizations // Handbook of organizational behavior / ed. R. Golembiewski. – New York: Marcel Dekker, 1993. – P. 263–298.

Cherniss C. Professional burnout in human service organizations. – New York: Praeger, 1980. – 233 p.

Demerouti E., Bakker A., De Jonge J., Janssen P., Schaufeli W. Burnout and engagement at work as a function of demands and control // Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. – 2001. – V. 27. – P. 279–286.

Van Yperen N. Informational support, equity and burnout: The moderating effect of self-efficacy // Journal of Occupational Psychology. – 1998. – V. 71 (1). – P. 29–33.

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ
СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА
ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ
СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ**

С.Г. Елизаров

Курский государственный университет

Курск

На рубеже XX–XXI веков существенное значение в современной России приобрели специализированные учреждения социальной помощи и поддержки несовершеннолетних, оказавшихся в экстремальной жизненной ситуации, и их семей.

Профессиональная деятельность специалистов таких центров, независимо от вида выполняемой ими работы (специалист по социальной работе, социальный педагог, педагог-психолог, медицинский работник, педагог-воспитатель и др.), относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за социальную и психологическую реабилитацию, реадaptацию в общество, здоровье и жизнь несовершеннолетних. Частые стрессовые ситуации, которые характерны для специалистов данного типа учреждений социальной поддержки населения в процессе сложного социального взаимодействия с несовершеннолетними детьми, а также их родителями или лицами их замещающими, постоянное проникновение в

суть их социальных проблем, личная незащищенность и ряд других морально-психологических факторов оказывают негативное воздействие на физическое и психическое здоровье специалистов данного профиля.

Как известно, термин – «эмоциональное выгорание» был введен американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером в 1974 г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании ими профессиональной помощи [Фирсов, Студенова 2001]. Изначально данный термин обозначал состояние изнеможения, истощения, сопряженное с ощущением собственной бесполезности.

К настоящему времени понятие выгорания (англ. «burnout») обычно используется для обозначения переживаемого человеком состояния физического, эмоционального и психического истощения, вызываемого длительной включенностью в ситуации, содержащие высокие эмоциональные требования, которые, в свою очередь, наиболее часто являются следствием сочетания чрезмерно высоких эмоциональных затрат с хроническими ситуационными стрессами [Холостова 2000].

Американские психологи К. Маслач и С. Джексон ограничивают возможность психического выгорания представителями коммуникативных профессий. В соответствии с их подходом синдром психического выгорания представляет собой трёхмерный конструкт, включающий эмоциональное истощение; деперсонализацию (тенденцию развивать негативное отношение к клиентам); редуцирование личных достижений (проявляется либо в тенденции к негативному оцениванию себя в профессиональном плане, либо в редуцировании собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим, снятие с себя ответственности и перекладывание её на других) [Водопьянова 2000].

Е. Махер был обобщен перечень симптомов эмоционального выгорания: усталость, утомление, истощение; психосоматические недомогания, бессонница, негативное отношение к клиентам; негативное отношение к самой работе; скудность репертуара рабочих действий; злоупотребление химическими агентами: табаком, кофе, алкоголем, наркотиками; отсутствие аппетита или, наоборот, переедание, негативная «Я-концепция»; агрессивные чувства (раздражительность, напряженность, тревожность, беспокойство, взволнованность до перевозбуждения, гнев); упадническое настроение и связанные с ним эмоции (цинизм, пессимизм, чувство безнадежности, апатия, депрессия, ощущение бессмысленности); переживание чувства вины [Форманюк 1994].

К настоящему времени большинством исследователей признается необходимость учёта именно трёх составляющих для определения наличия и степени «выгорания». При этом вклад каждого из факторов различен (например, исключение фактора «редуцирование персональных достиже-

ний» сближает синдром эмоционального выгорания с депрессией) [Водопьянова 2002].

Так, согласно В.В. Бойко, структура синдрома эмоционального выгорания представляет собой последовательность трёх фаз:

- 1) напряжение, включающее следующие симптомы: переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворённость собой, загнанность в клетку, тревогу и депрессию;
- 2) резистенция, включающая в себя следующие симптомы: неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственную дезориентацию, расширение сферы экономии эмоций, редукцию профессиональных обязанностей;
- 3) истощение, включающее следующие симптомы: эмоциональный дефицит, эмоциональную отстранённость, личностную отстранённость (деперсонализацию), психосоматические и психовегетативные нарушения [Бойко 1999].

В тоже время рядом зарубежных исследователей рассматривается двух- и даже однофакторная модель структуры синдрома эмоционального выгорания.

В частности, согласно подходу Д. Дирендонк, В. Шауфели и Х. Сиксма, синдром эмоционального выгорания сводится к двухмерной конструкции, состоящей из эмоционального истощения и деперсонализации. Первый компонент – «аффективный» – относится к сфере жалоб на своё здоровье, физическое самочувствие, нервное напряжение, эмоциональное истощение. Второй компонент – деперсонализация – проявляется в изменении отношения либо к клиентам, либо к себе. Он получил название «установочный». А. Пайнс и Е. Аронсон рассматривают синдром эмоционального выгорания как одномерную конструкцию. Согласно их взглядам, эмоциональное выгорание – это состояние физического и психического истощения, вызванное длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. А. Чиром считает эмоциональное выгорание комбинацией физического, эмоционального и когнитивного истощения или утомления. Он полагает, что главный фактор эмоционального выгорания – это эмоциональное истощение, а дополнительные компоненты являются следствием либо поведения (купирования стресса), ведущего к деперсонализации, либо собственно когнитивно-эмоционального выгорания, что выражается в редуцировании личных достижений (деформации субъективной оценки собственных возможностей). И то и другое проявляется в деформации личности и имеет непосредственное значение для её социального здоровья. В противоположность предыдущим подходам, авторы одномерного подхода не ограничивают эмоциональное выгорание определённой группой специалистов [Водопьянова 2000].

Существенное место в литературе занимает также вопрос о факторах, способствующих развитию синдрома эмоционального выгорания. Вы-

деляются три фактора, играющие существенную роль в эмоциональном выгорании: личностный, ролевой и организационный [Кузнецова 2007].

Среди личностных особенностей, способствующих эмоциональному выгоранию, Х.Дж. Фрейденбергер выделяет эмпатию, гуманность, увлекаемость, идеализированность, интровертированность, фанатичность. В.И. Ковальчук отмечает, что люди с низким уровнем самооценки и экстернальным локусом контроля больше подвержены эмоциональному выгоранию [Ильин 2002]. В.В.Бойко указывает на следующие личностные факторы, способствующие развитию синдрома эмоционального выгорания: склонность к эмоциональной холодности, склонность к интенсивному переживанию негативных обстоятельств в профессиональной деятельности, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности [Бойко 1999]. Роджерс и Добсон выделяют следующие личностные факторы: склонность к интроверсии (низкая социальная активность и адаптированность), реактивность, жёсткость и авторитарность по отношению к другим, низкий уровень самоуважения, чрезмерно высокая или низкая мотивация успеха, трудоголизм, высокий уровень эмпатии, реакция на стресс по типу «А», возраст, профессиональный стаж [Водопьянова 2000]. Для К. Кондо наиболее важно в человеке то, что является стрессом, и то, как разрешается стрессовая ситуация. Наиболее уязвимы те, кто реагирует на стресс по типу «А»: агрессивно, в соперничестве любой ценой; стрессогенный фактор вызывает у них чувство подавленности, уныния из-за несуществления того, что хотелось достичь [Форманюк 1994]. К. Кондо относит к «сгорающим» также трудоголиков, кто нашёл своё призвание в работе до самозабвения.

М. Фридман и Р. Розенман описали тип личности «А», характеризующийся экстремально высоким субъективным значением профессиональной деятельности, низкой устойчивостью к фрустрации и стрессу, высоким жизненным темпом, соревновательностью, желанием признания окружающих, агрессивностью, наличием лидерских качеств. Высокий уровень негативных эмоций, являющийся следствием психической перегрузки, стремление к совершенству и связанная с этим неудовлетворённость эффективностью своей деятельности, отсутствие социальной поддержки позволяют отнести этот тип к группе риска с вероятностью достаточно быстрого развития синдрома профессионального выгорания. Неблагоприятными последствиями поведения такого типа могут быть различного рода психосоматические расстройства с высоким риском коронарных заболеваний [Ронгинская 2002]. К профессиональным стрессам можно отнести вхождение в новую профессиональную среду, ситуации нововведений и конфликтов в этой сфере, ситуации изменения требований к профессии, внутренних кризисов, профессионального роста, карьеры. Так, ситуации нововведений и конфликтов в профессиональной сфере могут способствовать появлению у человека стрессовых проявлений: беспомощности, эмо-

циональной напряжённости, снижения работоспособности, уровня самокритичности.

В преодолении стресса задействованы три важнейших фактора: когнитивный, эмоциональный и поведенческий. Существуют индивидуальные различия в том, какая из сфер психики окажется наиболее уязвимой при длительном высоком напряжении. Выбор «мишени» обуславливают ситуативные факторы и личностные особенности. При сильном стрессе возникают: навязчивые мысли или образы (когнитивная сфера); застревание, замкнутость переживаний (эмоциональная сфера); навязчивые стремления, действия, ритуалы (поведенческая сфера); нарушение социальных связей и социальная дезадаптация (социально-психологическая сфера).

Часто реакция на трудности наиболее ярко выражена в эмоциональной сфере. Она нередко оказывается основной «мишенью» стрессового воздействия, но главный ресурс для преодоления стресса может быть найден в других сферах психики. Важную роль здесь играет построение более гармоничных эмоциональных отношений. Поиск такой сферы, её активизация составляют основную задачу психологической поддержки в преодолении жизненных трудностей. Если стоящие перед человеком трудности не превышают его потенциала психологической устойчивости, то их преодоление повышает гибкость адаптационных процессов, расширяет спектр выхода из трудных жизненных ситуаций, обогащает опыт проявления своей активности.

Важнейшим условием защиты человека от психических стрессов является жизненная стратегия, в частности, система ценностей.

Л.И. Анциферова предлагает следующую классификацию типов поведения в стрессовых ситуациях:

- 1) экстерналы – уход от трудных ситуаций, обвинение в своих трудностях других людей, низкая мотивация достижения, стремление подчиняться другим;
- 2) интерналы – предпочитают конструктивную стратегию совладения с трудностями, стараясь видеть их источник в себе, уверены в своих силах, отличаются высокой ответственностью и стрессоустойчивостью, любое событие рассматривают как стимул для развития своих возможностей, такой тип формируется в детстве при наличии объекта подражания, предоставлении родителями самостоятельности в решении жизненных проблем [Анциферова 1998].

Тип адекватной стратегии в стрессовых ситуациях определяется силой, подвижностью, уравновешенностью нервных процессов [Барабаш 1995].

Поведение личности в соответствии с требованиями профессиональной среды, способствующее психическому здоровью и профессиональному росту, определяют три основные сферы.

- 1) профессиональная активность, выраженная в категориях субъективного значения деятельности, профессиональных притязаниях, готовности к энергетическим затратам, стремлении к совершенству при выполнении заданий, а также способности сохранять дистанцию между личной и профессиональной сферами;
- 2) стратегии преодоления проблемных ситуаций, представленные как тенденции отказа от дальнейшего выполнения профессиональных заданий; активность стратегии преодоления трудностей, а также внутреннего равновесия. Эти признаки отражают два различных способа поведения в трудной ситуации: активное решение проблем или их избегание;
- 3) эмоциональный настрой на профессиональную деятельность, выражением которого является чувство социальной поддержки, профессионального успеха и жизненного удовлетворения [Ронгинская 2002].

К. Маслач выделила в качестве ключевых факторов синдрома эмоционального выгорания индивидуальный предел, потолок возможностей «эмоционального Я» противостоять истощению, противодействовать выгоранию, самосохраняясь; внутренний психологический опыт, включающий чувства, установки, мотивы, ожидания; негативный индивидуальный опыт, в котором сконцентрированы проблемы, дистресс, дискомфорт, дисфункции и их негативные последствия [Форманюк 1994].

В. Шауфели обнаружил, что эмоциональное истощение и сниженный уровень собственного достоинства имеют значимые связи с желанием социального сходства. При этом субъекты с высоким уровнем эмоционального выгорания и низким уровнем собственного достоинства избегают контактов с более успешными субъектами и ситуаций социального сравнения. То есть ситуации социального сравнения или оценки для определённых лиц выступают в качестве сильных стресс-факторов, оказывающих разрушающее влияние на их личность [Водопьянова 2008]. Синдром эмоционального выгорания рассматривается К. Кондо как следствие производственных стрессов, как процесс дезадаптации к рабочему месту или профессиональным обязанностям. При этом основным предрасполагающим фактором «выгорания» является продолжительность и чрезмерная рабочая нагрузка в ситуациях напряжённых межличностных отношений. [Лэнгле 2008].

Многие исследователи предпринимают попытки обнаружить связь между производственными стресс-факторами и симптомами «выгорания». Значимые корреляции были обнаружены между общим (суммарным) показателем «выгорания» и характеристиками работы (значимостью задачи, продуктивностью, намерениями поменять работу); между деперсонализацией и прогулами (недисциплинированностью), плохими отношениями с семьёй и с друзьями; между эмоциональным истощением и психосомати-

ческими заболеваниями; между персональными достижениями и отношением к профессиональным обязанностям, значимостью работы. Организационный фактор эмоционального выгорания связан с тем, что работа может быть многочасовой, не оцениваемой должным образом, имеющей трудноизмеримое содержание, требующей исключительной продуктивности или соответствующей подготовки, или с тем, что характер руководства со стороны «вышестоящих» не соответствует содержанию работы. Администрация может смягчить развитие эмоционального выгорания, если обеспечит работникам возможность профессионального роста, наладит поддерживающие социальные и другие положительные моменты, повышающие мотивацию [Орел 2001].

Основные составляющие организационные факторы:

1. Условия работы – основной упор при изучении этих факторов был сделан на временные параметры деятельности и объём работы. Повышенная нагрузка в деятельности стимулирует развитие эмоционального выгорания. Перерывы в работе оказывают положительный эффект и снижают уровень эмоционального выгорания, но этот эффект носит временный характер. Уровень эмоционального выгорания частично повышается через три дня после возвращения к работе и полностью восстанавливается через три недели.

2. Содержание труда – данная группа включает количественные и качественные аспекты работы с пациентами: количество, частоту их обслуживания, степень глубины контакта.

3. Социально-психологические факторы – взаимоотношения в организации, как по вертикали, так и по горизонтали [Борисова 2005].

По мнению В.И. Ковальчук, риск возникновения профессионального выгорания увеличивается в случаях монотонности работы, вкладывания в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки, строгой регламентации времени работы, работы с немотивированными клиентами, трудно ощутимыми результатами работы, при напряжённости и конфликтах в профессиональной среде, недостаточной поддержке со стороны коллег, нехватке условий для самовыражения личности на работе, когда не поощряются, а подавляются экспериментирование и инновации, в условиях работы без возможностей дальнейшего обучения и профессионального совершенствования, неразрешённых личностных конфликтов [Ильин 2002].

Распределение ответственности и коллегиальность в работе ограничивает развитие синдрома эмоционального выгорания. Появлению синдрома эмоционального выгорания способствует наличие ролевого конфликта и неопределённости в деятельности.

В ряде источников выделяется в качестве фактора эмоционального выгорания наличие психологически трудного контингента, с которым при-

ходиться иметь дело профессионалу в сфере общения (тяжелые больные, конфликтные покупатели, «трудные» подростки) [Холостова 2000].

При изучении личностного фактора рядом исследователей принимались во внимание также такие показатели, как возраст, пол, семейное положение, образовательный уровень, стаж данной работы, социальное происхождение, хотя в дальнейшем было установлено, что они не связаны с уровнем эмоционального выгорания. В некоторых исследованиях выгорания изучались такие мотивы трудовой деятельности, как удовлетворенность зарплатой, чувство собственной значимости на рабочем месте, профессиональное продвижение, самостоятельность и уровень контроля со стороны руководства и др. [Орел 2001]. Социальная работа, как и психологическое консультирование и психотерапия, относится к профессиям, требующим большой эмоциональной нагрузки, ответственности, и имеет весьма неопределенные критерии успеха. В связи с этим представителям данного типа профессий вполне угрожает опасность «синдрома выгорания» [Фирсов, Студенова 2001].

В связи с этим специалистам социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних по роду своей деятельности свойственен, как и другим специалистам системы «человек–человек», синдром «эмоционального выгорания, проявляющийся как состояние физического и психического истощения, вызванного интенсивными межличностными взаимодействиями при работе с несовершеннолетними, оказавшимися в экстремальной жизненной ситуации, а также с их семьями. Данное обстоятельство, а также необходимость «исследования выгорания в разных группах профессий» [Орел 2001] послужили отправной точкой проведенного нами исследования влияния личностных особенностей специалистов социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних на формирование у них синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности.

Предметом нашего исследования выступали личностные особенности специалистов социально-реабилитационного центра, обуславливающие формирование синдрома эмоционального выгорания у них в процессе выполнения своей профессиональной деятельности.

В качестве объекта исследования выступал синдром эмоционального выгорания как психологический феномен.

Гипотеза исследования: личностные особенности специалистов социально-реабилитационного центра являются предрасполагающими факторами формирования у них синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности.

В качестве эмпирической базы проведенного нами исследования выступал ГУССОНСО «Курский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (автор является штатным сотрудником отделения методической помощи центра). В исследовании принимали участие специа-

листы данного центра в количестве 45 человек. Социально-демографические характеристики респондентов, участвовавших в исследовании, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Социально-демографические характеристики специалистов Курского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних

Социально-демографические характеристики		Количество человек	В %
Возраст	от 22 до 30 лет	9	60
	от 30 до 37 лет	6	40
Стаж работы	от 1 до 3 лет	3	20
	от 3 до 10 лет	9	60
	от 10 лет и более	3	20
Должность	Специалист по социальной работе	10	67
	Педагог-психолог	3	20
	Социальный педагог	2	13
Образование	Неоконченное высшее	14	93
	Высшее	1	7

Методический блок, используемый в исследовании, включал в себя следующие методы: наблюдение, методы сбора информации (методика «Диагностика эмоционального выгорания личности» В.В. Бойко и 16PF – опросник Р.Б. Кеттелла), методы математической статистики – параметрические критерии Фишера и Стьюдента для независимых выборок, коэффициент многоклеточной сопряжённости Пирсона, коэффициент линейной корреляции Пирсона [Практическая психодиагностика 1998].

На первом этапе исследования нами с помощью методики «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко были выявлены уровень сформированности синдрома эмоционального выгорания и ведущие симптомы эмоционального выгорания у испытуемых в процессе выполнения ими профессиональной деятельности.

Результаты данного этапа исследования отражены в таблице 2. По результатам проведенного исследования были выделены три фазы синдрома эмоционального выгорания и соответственно были выделены три группы респондентов по уровню сформированности эмоционального выгорания: эмоциональное выгорание отсутствует, эмоциональное выгорание формируется, эмоциональное выгорание сформировано.

Таблица 2

Результаты исследования эмоционального выгорания специалистов социально-реабилитационного центра по методике В.В. Бойко

Симптомы эмоционального выгорания		Сформировавшаяся эмоциональное выгорание (М)	Формирующаяся эмоциональное выгорание (М)	Отсутствие эмоционального выгорания (М)
Н а п р я ж е н и е	Переживание психотравмирующих обстоятельств	23,25	21,33	10,33
	Неудовлетворённость собой	17,3	9,33	6,33
	Загнанность в клетку	13,66	16	7,93
	Тревога и депрессия	10,16	11	7,33
Р е з и с т е н ц и я	Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	22,5	22,33	8,26
	Эмоционально-нравственная дезориентация	19,16	12	8,93
	Расширение сферы экономики эмоций	13,91	10,33	7,13
	Редукция профессиональных обязанностей	22	22	7,46
И с т о щ е н и е	Эмоциональный дефицит	24	12,33	6,6
	Эмоциональная отстранённость	19,83	13,33	8,33
	Личностная отстранённость (деперсонализация)	20,16	13,66	7,8
	Психосоматические и психовегетативные нарушения	14,08	6,4	6,33

Полученные результаты дали возможность установить существование доминирующих симптомов, сопровождающие каждую из фаз синдрома эмоционального выгорания:

1) В группе специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием выявлено, что в фазе напряжения наиболее выражен симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» (23,25), демонстрирующий собой ответную реакцию на факторы, способствующие формированию эмоционального выгорания; в фазе резистенции доминирующими симптомами являются «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» (22,5), «редукция профессиональных обязанностей» (22), представляющие собой приёмы психологической защиты; в фазе истощения ведущими симптомами являются «эмоциональный дефицит» (24), «личностная отстранённость» (20,16), отражающие состояние нервной системы.

2) В группе специалистов с формирующимся эмоциональным выгоранием доминирующими симптомами синдрома эмоционального выгорания являются переживание психотравмирующих обстоятельств (21,33), неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (22,33), редукция профессиональных обязанностей (22).

На втором этапе исследования мы установили личностные черты испытуемых с помощью 16 PF–опросника личности Р. Кеттелла. Кроме того, были проанализированы статистически значимые различия, установленные при помощи параметрических критериев для независимых выборок Стьюдента и Фишера, по факторам 16 PF–опросника личности Кеттелла:

- между показателями группы специалистов центра с отсутствием эмоционального выгорания и показателями группы специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием (табл. 3);
- между показателями группы специалистов центра с отсутствием эмоционального выгорания и показателями группы специалистов с формирующимся эмоциональным выгоранием (табл. 4);
- между показателями группы специалистов центра с формирующимся эмоциональным выгоранием и показателями группы специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием (табл. 5).

Проведенный статистический анализ позволил установить, что специалисты центра со сформировавшимся эмоциональным выгоранием отличаются от специалистов с отсутствием эмоционального выгорания:

- низкой самооценкой (фактор О) 9,2 при $t=20,01$;
- чувством высокой ответственности (фактор G) 8,46 при $F=5,473$;
- низким уровнем стрессоустойчивости (фактор I) 8,33 при $F=2,938$;
- высоким уровнем тревожности (фактор Q2) 7,72 при $t=20,54$;

- высоким уровнем социальной напряжённости (фактор Q4) 7,4 при $F=5,176$;
- подозрительностью (фактор L) 7,4 при $F=3,269$;
- повышенным самоконтролем (фактор Q3) 6,53 при $t=3,683$;
- прямолинейностью (фактор N) 2,26 при $F=3,905$;
- зависимостью от мнения других (фактор Q2) 2,93 при $F=3,68$;
- эмоциональностью (фактор Q3) 3,16 при $F=3,208$;
- склонностью к подчинению (фактор Q4) 3,76 при $t=8,753$.

Таблица 3

Статистически значимые различия по критериям Фишера и Стьюдента между показателями группы специалистов центра с отсутствием эмоционального выгорания и показателями группы специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием по факторам теста Кеттелла

Факторы	Выборочная средняя (в стенах)		Критерий Фишера		Крите- рий Стью- дента
	Эмоциональное выгорание отсутствует	Эмоциональное выгорание сформировано	F ($p \leq 0,05$)	F ($p \leq 0,01$)	t ($p = 0,01$)
A	9,4	4,93			19,62
C	7,4	4,26	3,3		
E	7,6	6,13			4,224
F	6,53	4			7,621
G	4,46	8,46		5,473	
H	6,86	5,93		9,237	
I	4,53	8,33	2,938		
L	5,0	7,4	3,269		
M	6,53	5,06	3,649		
N	7,0	2,26		3,905	
O	4,4	9,2			20,01
Q1	6,46	4,06			11,74
Q2	6,66	2,93	3,68		
Q3	4,86	6,53			3,683
Q4	4,13	7,4		5,176	
Q1	7,773	6,12			7,192
Q2	3,92	7,72			20,54
Q3	5,64	3,16	3,208		
Q4	6,4	3,76			8,753

Таблица 4

Статистически значимые различия по критериям Фишера и Стьюдента между показателями группы специалистов центра с отсутствием эмоционального выгорания и показателями группы специалистов с формирующимся эмоциональным выгоранием по факторам теста Кеттелла

Факторы	Выборочная средняя (в стенах)		Критерий Фишера		Критерий Стьюдента	
	ЭВ отсутствует	ЭВ формируется	F (p≤0,05)	F (p≤0,01)	t (p≤0,05)	t (p≤0,01)
A	9,4	5,33	2,775			
C	7,4	4,46		4,626		
E	7,6	6,6			2,542	
F	6,53	4,26				6,852
G	4,46	8,53		4,86		
H	6,86	6,2		13,88		
I	4,53	7,8		6,306		
L	5	6,93				7,079
M	6,53	6,13		3,75		
N	7	3,06		3,937		
O	4,4	9,06				23,36
Q1	6,46	4,13				8,656
Q2	6,66	3,13				19,52
Q3	4,86	6,66				4,049
Q4	4,13	7,2				17,3
Q1	7,773	5,84				4,077
Q2	3,92	7,28				17,7
Q3	5,64	3,46	2,677			
Q4	6,4	4,39				7,766

Специалисты центров с отсутствием эмоционального выгорания отличаются от специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием:

- высоким уровнем общительности (фактор A) 9,4 при t=19,62;
- экстравертированностью (фактор Q1) 7,773 при t=7,192;
- склонностью к доминированию (фактор E) 7,6 при t=4,224;
- эмоциональной устойчивостью (фактор C) 7,4 при F=3,3;
- склонностью к риску (фактор H) 6,86 при F=9,237;
- жизнерадостностью (фактор F) 6,53 при t=7,621;

- развитым воображением (фактор М) 6,53 при $F=3,649$;
- склонностью к экспериментированию (фактор Q1) 6,46 при $t=11,74$.

Таким образом, можно выделить следующие личностные качества, являющиеся предрасполагающими факторами формирования эмоционального выгорания у исследуемых специалистов в процессе выполнения ими профессиональной деятельности: чувство высокой ответственности, высокий уровень тревожности, высокий уровень социальной напряжённости, низкий уровень стрессоустойчивости, низкая самооценка, прямолинейность, зависимость от мнения других, подозрительность, эмоциональность, склонность к подчинению, повышенный самоконтроль. Проведенный анализ показал, что специалисты центра с формирующимся эмоциональным выгоранием отличаются от своих коллег с отсутствием эмоционального выгорания:

- низкой самооценкой (фактор O) 9,06 при $t=23,36$;
- высоким чувством ответственности (фактор G) 8,53 при $F=4,86$;
- низким уровнем стрессоустойчивости (фактор I) 7,8 при $F=6,306$;
- высоким уровнем тревожности (фактор Q2) 7,28 при $t=17,7$;
- высоким уровнем социальной напряжённости (фактор Q4) 7,2 при $t=17,3$;
- подозрительностью (фактор L) 6,93 при $t=7,079$;
- повышенным самоконтролем (фактор Q3) 6,66 при $t=4,049$;
- прямолинейностью (фактор N) 3,06 при $F=3,937$;
- зависимостью от мнения других (фактор Q2) 3,13 при $t=19,52$;
- эмоциональностью (фактор Q3) 3,46 при $F=2,677$.

Специалисты центра с отсутствием эмоционального выгорания отличаются от специалистов с формирующимся эмоциональным выгоранием по следующим личностным качествам:

- высоким уровнем общительности (фактор A) 9,4 при $F=2,775$;
- экстравертированностью (фактор Q1) 7,773 при $t=4,077$;
- склонностью к доминированию (фактор E) 7,6 при $t=2,542$;
- эмоциональной устойчивостью (фактор C) 7,4 при $F=4,626$;
- склонностью к риску (фактор H) 6,86 при $F=13,88$;
- жизнерадостностью (фактор F) 6,53 при $t=6,852$;
- развитым воображением (фактор M) 6,53 при $F=3,75$;
- склонностью к экспериментированию (фактор Q1) 6,46 при $t=8,656$;
- независимостью суждений (фактор Q4) 6,4 при $t=7,766$.

Таким образом, можно выделить следующие личностные качества, снижающие риск эмоционального выгорания в процессе выполнения про-

фессиональной деятельности у специалистов реабилитационного центра. К ним относятся: развитое воображение, склонность к экспериментированию, эмоциональная устойчивость, общительность, склонность к доминированию, склонность к риску, независимость суждений.

Таблица 5

Статистически значимые различия по критериям Фишера и Стьюдента между показателями группы специалистов с формирующимся эмоциональным выгоранием и показателями группы специалистов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием по факторам теста Кеттелла

Факторы	Выборочная средняя (в стенах)		Критерий Фишера	Крите- рий Стью- дента
	ЭВ сформировано	ЭВ формируется	F ($p \leq 0,05$)	t ($p = 0,05$)
A	4,93	5,33	2,854	
Q1	4,06	4,13	2,697	
Q4	7,4	7,2	2,645	
Q4	3,76	4,39		2,371

Проведенный анализ показал, что респонденты-специалисты центра с формирующимся эмоциональным выгоранием отличаются от своих коллег со сформировавшимся эмоциональным выгоранием по следующим личностным качествам:

- уровень общительности (фактор A) 5,33 при $F=2,854$;
- уровень консервативности (фактор Q1) 4,13 при $F=2,697$;
- уровень социальной напряжённости (фактор Q4) 7,2 при $F=2,645$;
- уровень конформности (фактор Q4) 4,39 при $t=2,371$.

Данное обстоятельство позволяет утверждать, что такие личностные качества, как общительность, склонность к экспериментированию, социальная расслабленность, независимость суждений препятствуют формированию эмоционального выгорания у специалистов социально-реабилитационного центра в процессе выполнения ими своей профессиональной деятельности.

В ходе исследования нами посредством применения коэффициента многоклеточной сопряжённости Пирсона (C) выявлена также зависимость между уровнями сформированности эмоционального выгорания (отсутствие, формирующееся, сформировавшееся эмоциональное выгорание) у респондентов в процессе выполнения ими своей профессиональной деятельности и уровнями выраженности показателей по факторам теста Кет-

тела (низкий, средний, высокий). Полученные результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6

Статистически значимая зависимость по коэффициенту многоклеточной сопряженности Пирсона между уровнями сформированности эмоционального выгорания у специалистов в процессе выполнения профессиональной деятельности и уровнями выраженности показателей по факторам теста Кеттелла

Факторы	Статистически значимая зависимость		Коэффициент Пирсона (С)
	χ^2 (p=0,05)	χ^2 (p=0,01)	
А		45	0,707
С		15,48	0,505
Е	11,7		0,454
F	10,03		0,426
G		25,65	0,602
I		22,95	0,581
L	10,75		0,439
N		20,97	0,563
О		45	0,707
Q2		37,53	0,674
Q4		10,75	0,439

Проведенный анализ позволил установить:

– существование прямой зависимости, согласно которой чем выше уровень конформности (фактор Е) при $C \approx 0,454$, уровень следования нормам (фактор G) при $C \approx 0,602$, уровень подозрительности (фактор L) при $C \approx 0,439$, уровень социальной напряжённости (фактор Q4) при $C \approx 0,439$, тем более сформировано эмоциональное выгорание.

– существование обратной зависимости, показавшей, что чем выше уровень общительности (фактор А) при $C \approx 0,707$, уровень эмоциональной устойчивости (фактор С) при $C \approx 0,505$, уровень самодостаточности (фактор Q2) при $C \approx 0,674$, тем менее сформировано эмоциональное выгорание, и чем ниже уровень жизнерадостности (фактор F) при $C \approx 0,426$, уровень стрессоустойчивости (фактор I) при $C \approx 0,581$, уровень проницательности, понимания людей (фактор N) при $C \approx 0,563$, уровень самооценки (фактор О) при $C \approx 0,707$, тем более сформировано эмоциональное выгорание.

Кроме того, в ходе исследования с помощью коэффициента линейной корреляции Пирсона в группе испытуемых специалистов центра со сформировавшимся эмоциональным выгоранием нами была обнаружена корреляция между фактором С (эмоциональной неустойчивостью) теста Кеттелла $r = 0,697$ ($p \leq 0,01$) и симптомом «загнанность в клетку» методики Бойко, а также обратная корреляция между фактором Q3 (повышенный

самоконтроль) теста Кеттелла $r = -0,586$ ($p \leq 0,05$) и симптомом «загнанность в клетку» методики Бойко.

Таким образом, проведенное нами исследование влияния личностных особенностей специалистов социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних на формирование у них синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности показало, что личностные особенности специалистов центра можно рассматривать в связи с такими качествами личности, как особенности эмоционально-волевой сферы, коммуникативные особенности, отношение к делу, к людям, к социальным и групповым нормам.

Проведенное исследование позволило нам прийти к ряду заключений. Специалисты с отсутствием эмоционального выгорания характеризуются:

- эмоциональной устойчивостью, средним уровнем стрессоустойчивости, адекватной самооценкой, средним уровнем самоконтроля, низкой тревожностью, уравновешенностью;
- общительностью, жизнерадостностью, экстравертированностью;
- средним уровнем ответственности и следованию нормам, социальной расслабленностью;
- дипломатичностью и эмоциональной сдержанностью по отношению к другим.
- склонностью к риску, настойчивостью, стремлением к лидерству, самостоятельностью и независимостью суждений.

Специалисты с формирующимся эмоциональным выгоранием характеризуются:

- эмоциональной неустойчивостью, склонностью к беспокойству, низким уровнем стрессоустойчивости, низкой самооценкой, склонностью к чувству вины, чувствительностью к замечаниям, высоким уровнем тревожности, эмоциональностью, повышенным самоконтролем;
- средним уровнем общительности, средней способностью контактировать с людьми;
- обязательностью, ответственностью, дисциплинированностью, высокой совестливостью, строгим следованием нормам, социальной напряженностью;
- настойчивостью, стремлением к независимости, подозрительностью, недоверчивостью, завистливостью, раздражительностью, высокомерием, прямолинейностью;
- зависимостью от мнения других, балансом между независимостью и покорностью.

Специалисты со сформировавшимся эмоциональным выгоранием характеризуются:

- эмоциональной неустойчивостью, озабоченностью, низким уровнем стрессоустойчивости, низкой самооценкой, склонностью к чувству вины, чувствительностью к замечаниям, повышенным самоконтролем, высоким уровнем тревожности, эмоциональностью;
- средним уровнем общительности, средней способностью контактировать с людьми;
- строгим следованием нормам, обязательностью, ответственностью, дисциплинированностью, высокой совестью, социальной напряжённостью;
- подозрительностью, раздражительностью, высокомерием, ревностью, завистливостью, прямолинейностью;
- зависимостью от мнения других, склонностью к подчинению.

В качестве перспективы исследования видится возможность дальнейшего анализа, связанного со стажем профессиональной деятельности, возрастом респондентов, а также занимаемой ими должностью в центрах.

Существенным представляется и проведение анализа, связанного с включенностью респондентов в свои формальные и неформальные группы членства, а также самих групп членства исследованных специалистов в социальную систему (систему малых групп) [Елизаров 2009] социально-реабилитационного центра, что позволит обогатить изучение социально-психологических факторов формирования эмоционального выгорания.

Библиографический список

Анциферова Л.И. Условия деформации личности // Новые исследования. – М.: Наука, 1998. – С. 32–38.

Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб.: Питер, 1999. – 105 с.

Борисова М.В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // Вопросы психологии. – 2005. – № 2. – С. 23–27.

Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях // Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. – С. 443–463.

Водопьянова Н.Е. Психическое выгорание // Стоматолог. – 2002. – № 7. – С. 12.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2008. – С. 109–113.

Елизаров С.Г. Мотивационно-ценностная включенность малой группы в социальную систему: опыт исследования. – Курск: КГУ, 2009. – 197 с.

Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2002. – 512 с.

Кузнецова Ю.М. Психосемантический подход к описанию влияния эмоционального выгорания на ценностный контекст педагогической деятельности // Психологическая диагностика. – 2007. – № 5. – С. 36–58.

Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциально-го анализа // Вопросы психологии. – 2008. – № 2. – С. 3–16.

Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 90–101

Очерки поведенческой психологии здоровья. Аргументы, факты, тесты: научно-методическое пособие / под ред. Н.А. Барабаш. – Кемерово: Изд-во КГМА, 1995. – 245 с.

Практическая психодиагностика. Методика и тесты. Учебное пособие. – Самара: – БАХРАХ, 1998.– 672 с.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – № 3. – С. 85–95.

Словарь-справочник по социальной работе / под ред. Е.И. Холостова.– М.: Юрист, 2000. – 424 с.

Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Владос, 2001. – 432 с.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С.54–67.

**ИННОВАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАК ФАКТОР РИСКА
РАЗВИТИЯ ВЫГОРАНИЯ УЧИТЕЛЕЙ СРЕДНИХ ШКОЛ²**
(по материалам исследования преподавателей России и Узбекистана)

А.С. Кузнецова, И.А. Бурая, Ю.Ф. Гизатуллина, М.Ю. Широкая
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва

Ташкентский филиал Московского государственного университета имени
М.В. Ломоносова
Ташкент

Средняя общеобразовательная школа № 1230
Москва

В современном обществе организационные и технологические изменения являются постоянно действующим инновационным фактором во всех областях жизнедеятельности, в том числе и в образовании, где активно внедряются инновационные технологии преподавания и воспитания. Необходимость соответствовать требованиям и «вызовам» эпохи ставит перед работниками в системе среднего образования новые цели и задачи: педагог должен постоянно развиваться, осваивать новые технологии, связанные с инновационными процессами и преобразованием системы образования, уметь ориентироваться в быстро меняющемся мире.

² Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 11-06-00245а.

Серьезным шагом в модернизации российского образования последних лет была реализация приоритетного национального проекта «Образование», действующая с 2007 по 2010 г. Одним из направлений национального проекта являлась поддержка регионов, внедряющих комплексные проекты модернизации образования (КПМО). Основная цель КПМО – предоставить всем школьникам независимо от их места жительства возможность получить качественное среднее образование. Под качеством образования понимается удовлетворение актуальных и перспективных запросов и потребностей личности, общества, государства, включая социальную мобильность, профессиональную и жизненную успешность, физическое, психическое и нравственное здоровье граждан.

Комплексные проекты модернизации региональных систем образования ориентированы на введение новой системы оплаты труда работников общего образования, направленной на повышение доходов учителей; переход на нормативное подушевое финансирование общеобразовательных учреждений; развитие региональной системы оценки качества образования, развитие сети общеобразовательных учреждений региона, расширение общественного участия в управлении образованием. В рамках национального проекта выделено особое направление, цель которого – внедрение новых технологий в профессиональную деятельность учителей. По данному направлению в качестве основных мероприятий были определены: разработка и размещение в открытом доступе в сети Интернет информационных образовательных ресурсов, подключение школ к сети Интернет, приобретение и поставка в общеобразовательные учреждения компьютерного оборудования, а также оснащение школ учебно-наглядными пособиями и оборудованием. Таким образом, перед учителями ставится новая задача – широкомасштабное освоение информационно-коммуникативных технологий.

В настоящее время в системе среднего образования России инновационные процессы приобретают характер массового реформирования школ. Так, в школах г. Москвы идет активная подготовка к реализации Государственной программы развития системы образования г. Москвы на период 2012–2016 г. В рамках данной программы инновационные изменения затрагивают как содержание труда учителя (структуру профессиональных задач), так и условия осуществления профессионального труда (введение новой системы оплаты, нового порядка аттестации педагогических кадров, переход на ведение отчетности в электронном виде и пр.).

Последствия реализации комплексных проектов модернизации образования нельзя оценить однозначно. Несомненный позитивный результат – улучшение и развитие материально-технической базы школ. Прямым следствием перехода образовательных учреждений на качественно новый уровень компьютеризации является повышение требований к овладению информационно-коммуникативными технологиями; при этом не предусмат-

ривается выделение времени в режиме рабочего дня для освоения новых технологий. Далее, постоянно растут требования к уровню профессиональной подготовки учителей и расширяется круг их профессиональных обязанностей: педагоги должны обеспечивать не только качественную подготовку учащихся по своему предмету, но и владеть конфликтологической и управленческой компетентностями, уметь работать с разными группами детей (одаренные дети, дети-мигранты, дети с ОВЗ и др.), разрабатывать индивидуальные образовательные траектории учащихся и развивать у них предметные, метапредметные и личностные компетенции, заниматься профилактикой асоциального поведения, ксенофобии и т.д. В соответствии с проектом профессионального стандарта педагогической деятельности основные требования предъявляются к развитию личностных качеств педагога (открытость, эмоциональная устойчивость, вера в силы и возможности ученика и т.д.), к компетентности в мотивации учебной деятельности ученика.

Инновационные процессы в системе среднего образования характерны не только для России. В настоящее время активно проводится реформа народного образования и в Республике Узбекистан, развернутая в соответствии с Национальной программой по подготовке кадров, принятой в 1997г. Основные направления реформы – обеспечение непрерывности получения знаний и соответствие требованиями рынка труда и возможностями учащихся. Главной особенностью системы непрерывного образования Узбекистана является введение обязательного двенадцатилетнего образования (складывающегося из девятилетнего общего среднего и трехлетнего среднего специального профессионального образования).

В республике реализована Государственная общенациональная программа развития школьного образования на период 2004–2009 гг., цель которой – повышение образовательного уровня учащихся в соответствии с современными требованиями. В рамках данной программы выделены пять основных направлений реализации инновационных преобразований: реконструкция школ и развитие их материально-технической базы; обеспечение образовательных учреждений современным оборудованием, прежде всего – компьютерной техникой; совершенствование действующих учебных стандартов и программ; обеспечение квалифицированными педагогическими кадрами, улучшение условий оплаты их труда; развитие и укрепление в школах спортивной базы.

Подчеркивается, что успех реформ, проводимых в системе образования, прочность знаний и навыков учащихся во многом зависят от потенциала педагогических кадров, их профессиональных навыков и мастерства. В соответствии с потребностями по повышению категории, трудового стажа, профессиональной подготовки педагогов создана усовершенствованная целевая система повышения их квалификации. Внимание к вопросам кадрового обеспечения школ не ослабевает – об этом свидетельствует из-

данное 20 мая 2011 г. постановление Президента И.А. Каримова «О мерах по укреплению материально-технической базы высших образовательных учреждений и кардинальному улучшению качества подготовки высококвалифицированных специалистов».

Несмотря на очевидную необходимость развертывания процессов реформирования образовательной системы, реализация инновационных преобразований выступает как особый фактор профессиональной напряженности. Инновационные процессы не только задают «высокую планку» профессиональной компетентности современных учителей, но и предъявляют повышенные требования к адаптационным ресурсам специалиста. Нельзя игнорировать тот факт, что объективно инновационные изменения вызывают рост нагрузки и увеличение объема рабочего времени [Широкая, Щепилова 2008]. Очевидно, что любые инновации обречены на провал, если они не «состыкованы» с реальными программами обучения и поддержки специалистов, которые, прежде чем приступить к реализации инновационных установок в своем профессиональном труде, должны внутренне принять предлагаемые им целевые установки. Как было показано в ряде психологических исследований профессионального стресса и стресс-резистентности, успешность адаптации в инновационной среде во многом определяется инновационной готовностью – особым типом инновационной установки, определяющим либо конструктивное отношение и «открытость» инновационным изменениям, либо выраженное в той или иной степени неприятие организационных изменений и внутреннее сопротивление инновациям [Леонова, Мотовилина 2006; Леонова 2009].

В случае ослабления адаптационного потенциала индивидуальности внедрение инноваций в образовательную среду может выступать как мощный стресс-фактор в деятельности учителей. Как известно, одним из типичных последствий снижения адаптационных возможностей индивидуальности является развитие профессионально-личностных деформаций, в том числе выгорания, которое формируется в результате накопления негативной симптоматики постоянно переживаемого профессионального стресса [Величковская 2005; Водопьянова, Старченкова 2008; Леонова 2009; Maslach 2000]. Установка на сопротивление организационным инновациям еще более способствует закреплению деструктивных эффектов, поскольку провоцирует неэффективное использование копинг-ресурсов, что, как следствие, приводит к дальнейшему развитию синдрома выгорания.

Учитывая высокую интенсивность развертывания инновационных перестроек в образовании, можно констатировать, что психологические исследования влияния процессов внедрения инновационных преобразований в образовательной среде на функционирование адаптационных механизмов крайне своевременны. Одно из актуальных направлений психологических разработок в данной области определяется задачей описания характерных особенностей воздействия риск-факторов инновационной среды

на развитие профессионально-личностных деформаций по типу выгорания и выявления психологических ресурсов, позволяющих эффективно противостоять действию инновационных стрессоров.

Профессия учителя представляется высокоинформативным объектом для многоуровневого изучения адаптационных возможностей к изменяющимся условиям социальной и организационной среды, еще и потому, что для данной профессии выявлены типичные риск-факторы развития профессионально-личностных деформаций, инвариантные по отношению к региональным особенностям реализации данного труда [Митина 2004; Митина, Асмаковец 2001; Величковская 2005; Chambers, Belcher 1993; Croyley, Millard-Purvis 2003]. К данным факторам могут быть отнесены:

1. большой объем рабочей нагрузки, в том числе – связанной с заполнением плановых и отчетных документов и проверкой работ учеников, часто – в условиях жестких временных ограничений. По данным ряда авторов, временной объем рабочей недели у учителя средней школы намного превышает 40 нормативных часов в неделю [Колесников 1985; Croyley, Millard-Purvis 2003], а по субъективным оценкам учителей рабочий день может составлять до 17 часов (!) за счет применения вынужденно выработанных приемов совмещать работу и иные виды активности, например отдых [Широкая, Щепилова 2008];

2. необходимость постоянного общения с большим количеством людей и учета их индивидуальных особенностей. Прежде всего, речь идет о специфике профессиональных коммуникаций с учениками, а также с коллегами и руководством школы – главным образом по поводу учеников и организации процесса преподавания. Вместе с тем специфика сферы среднего образования заключается в том, что учитель практически постоянно взаимодействует также и с родителями по поводу имеющихся проблем в обучении и дисциплине детей. С учетом не столь редких случаев расхождения интересов действующих лиц системы «учитель – ученик – родители – администрация», становится очевидной высокая вероятность возникновения *конфликтных ситуаций* в процессе профессионального общения [Митина, Асмаковец 2001];

3. высокая степень эмоциональной насыщенности работы [Chambers, Belcher 1993]. При этом жесткие организационные требования корректного и эмоционально сдержанного поведения при взаимодействии с окружающими [Митина 2004];

4. высокий уровень ответственности за результаты труда – как известно, профессиональные задачи учителя в системе обязательного образования подчинены главной цели – обеспечить усвоение материала [Величковская 2005]. Одновременно, высокий уровень организационного контроля со стороны администрации и вышестоящих органов;

5. средний или низкий уровень оплаты труда [Форманюк 1994; Croyley, Millard-Purvis 2003]. Необходимость поиска дополнительных ис-

точников материальной поддержки приводит к сокращению времени на отдых и восстановление;

6. ограниченность (иногда невозможность) карьерного роста и развития. Несмотря на признание высокой общественной значимости данной профессии, она часто воспринимается как непрестижная [Водопьянова, Старченкова 2008; Леонова, Мотовилина 2006; Пивоварова 2007];

7. недостаток современного оборудования, при этом высокие требования к умению работать с разными информационными и компьютерными системами [Широкая, Щепилова 2008];

8. Отсутствие в школах специализированных помещений для рекреации при повышенном уровне шума во время перемен [Митина 2004].

Как было показано выше, в настоящее время к данным «классическим» факторам напряженности труда добавляется перманентный инновационный процесс, выступающий как дополнительный стрессогенный фактор. По нашим данным, несмотря на надежду учителей на предстоящее повышение роли творческой составляющей профессионального труда, их негативное отношение к инновационным преобразованиям связано с опасениями сокращения времени обучения по основным предметам, увеличением удельного веса работы с документацией, последствиями введения новой системы аттестации педагогических кадров и изменения системы оплаты труда, изменением организационно-правового статуса образовательных учреждений.

Перечисленные специфические характеристики профессионального труда учителя в полной мере могут выступать как основные причины развития профессионального выгорания в данном виде труда. Для того чтобы убедиться в правомерности этого утверждения, достаточно соотнести указанные характеристики с основными причинами формирования выгорания, представленными в хорошо известной и верифицированной модели К. Маслах: выгорание рассматривается как целостный синдром, состоящий из трех симптомов: эмоционального истощения, редукции личных достижений и деперсонализации [Maslach 2000]. В соответствии с данной моделью, уточненной на основании многолетних исследований рабочих групп К. Маслах, А. Беккера, М. Лейтера и В. Шауфели и ближайших европейских коллег, в качестве главных предпосылок развития выгорания выступают:

- рабочая перегрузка и отсутствие отдыха;
- недостаток контроля и обратной связи о результатах труда;
- недостаточное вознаграждение за труд;
- потеря ощущения принадлежности к профессиональному сообществу;
- чувство отсутствия справедливости на работе;

- конфликт организационных и индивидуальных ценностей и принципов [Bakker, Leiter 2010; Maslach 2000; Schaufeli, Maslach, Marek 1993].

Вместе с тем данные факторы выступают как безусловные предикторы выгорания лишь при наличии сбоя в системе индивидуальных копинг-ресурсов, к которым авторы относят: ослабление возможностей субъективного контроля за выполнением работы; снижение фактора автономности в работе; недостаток поддержки со стороны коллег и близких; нехватку профессиональных знаний и навыков; невозможность полноценного участия в принятии решений [Maslach 2000; Schaufeli, Maslach, Marek 1993].

Рассматривая проблему индивидуально-личностных предпосылок выгорания, следует отметить отсутствие единой точки зрения в научном сообществе по поводу самой возможности научно-обоснованного выявления данных факторов. В частности, К. Маслах последовательно придерживается твердого убеждения о невысокой достоверности имеющихся эмпирических доказательств существования каких-либо личностных предикторов выгорания [Maslach, Leiter 2008].

Многие специалисты ведут активные исследования в области выявления системных особенностей учителей, способствующих развитию адаптационных ресурсов и профилактике профессионально-личностных деформаций. Например, в работах Л.М. Митиной и ее коллег на основе разработанной интегральной модели личности учителя был предложен профессионально-специфичный психологический конструкт, определяемый как профессионально-специфичное системное свойство, названное педагогической гибкостью [Митина 2004]. Данный конструкт включает: 1) эмоциональную гибкость, понимаемую как соотношение эмоциональной экспрессивности и эмоциональной устойчивости, 2) интеллектуальную гибкость – оптимальное сочетание интеллектуальной вариативности и интеллектуальной стабильности и 3) поведенческую гибкость как сочетание индивидуально-специфичных паттернов поведения и вариативных способов ролевого взаимодействия. Высокая степень развития данного системного свойства обеспечивает пластичность адаптации к нестабильным и стрессогенным условиям организационной среды, выступая как фактор профилактики профессионального выгорания.

Содержательным оппозитом выгорания является психологическая вовлеченность в трудовую деятельность как вариант продуктивного профессионального развития [Bakker, Leiter 2010; Schaufeli, Salanova, González-Romá, Bakker 2002]. Признаками вовлеченности являются энергичность и устойчивость по отношению к эмоциональным нагрузкам, преданность работе и энтузиазм, поглощенность трудом. Оставляя за скобками научную дискуссию последних лет о том, является ли вовлеченность прямой противоположностью выгорания или их соотношение не может

быть определено как явное противопоставление (см., например, панорамный обзор разных подходов в диссертационном исследовании О.В. Полуниной (2009)), целесообразно выдвинуть предположение, что вектор профессионального развития по типу формирования позитивных психологических новообразований задается мотивационной ориентацией на саморазвитие и самореализацию в труде. При этом данная мотивация согласуется с мотивационной направленностью на обучение и развитие ребенка.

Психологических исследований мотивационной структуры современного учителя средней школы не так много. В качестве одной из разработанных теоретических концепций можно выделить представления о педагогической направленности (понимаемой как система отношений, задающих иерархическую структуру доминирующих мотивов, ориентированных на продуктивное утверждение в педагогической деятельности) в составе системы интегральных характеристик личности учителя [Митина, Асмоковец 2001]. В условиях широкомасштабного процесса внедрения инноваций представляется целесообразным собрать и проанализировать фактологический материал о мотивационных ориентациях современного педагога и соотношении доминирующей мотивации учителей с разной степенью выраженности выгорания.

Представленное в данной статье исследование выполнено в рамках цикла эмпирических работ, направленных на анализ структуры мотивации труда как основы целостной системы саморегуляции состояния в тех видах профессиональной деятельности, где высок риск развития выгорания [Кузнецова, Буряя 2009].

Цель исследования – выявление характерных признаков накопления профессионального выгорания и специфики выраженности качественно разных факторов мотивации труда у профессионалов в условиях действия масштабных факторов социальных и организационных перестроек. В качестве задач исследования были выделены следующие: 1) выявление и качественная характеристика признаков наличия профессионального выгорания у учителей Москвы и Ташкента; 2) сравнительный анализ специфики проявления выгорания у обследуемых групп; 3) сравнительный анализ мотивационной структуры труда учителей средних школ; 4) выявление типа содержательных связей между признаками выгорания и мотивационными ориентациями учителей.

В качестве обследуемой профессиональной группы были выбраны учителя средних школ двух городов Москвы (Россия) и Ташкента (Узбекистан). Всего в исследовании приняло участие 95 преподавателей средних школ (из них – 94 женщины) в возрасте от 20 до 75 лет, стаж работы которых в должности учителя составляет от 1 года до 47 лет.

Для сбора эмпирических данных использовался *диагностический пакет методик*, в который были включены: 1) опросник для оценки профессионального выгорания у учителей Ch. Maslach и S.E. Jackson в адаптации

Н. Е. Водопьяновой – чтобы установить степень выраженности симптомов выгорания [Водопьянова 2003]; 2) тест «Мотивационный профиль» Ш. Ричи и П. Мартина – для анализа содержательных факторов трудовой мотивации [Ричи, Мартин 2009]. Обработка данных осуществлялась при помощи статистического пакета SPSS, версия 15.

Учитывая разработанные и подробно представленные в научной литературе сведения о специфике содержания и условий труда учителя, мы предположили, что особенности проявления симптоматики профессионального выгорания у учителей двух мегаполисов (Москвы и Ташкента) в целом по выборке будут близки между собой.

В пользу данного предположения говорят данные об однотипных факторах напряженности труда учителя вне зависимости от региона его работы, а также достаточно общие основы профессиональной деятельности учителей средней школы в России и Узбекистане, сложившиеся в прошлом под влиянием единой советской государственной концепции реализации обязательного среднего образования.

Что касается гипотезы о специфике выраженности факторов профессиональной мотивации учителей Москвы и Ташкента, то было выдвинуто предположение о возможном расхождении мотивационных ориентаций учителей по причине возможных различий в степени значимости ряда факторов, связанных с уровнем материального благополучия и оценкой перспектив самореализации в инновационной среде. Результаты анализа собранных эмпирических данных позволили выявить следующие факты.

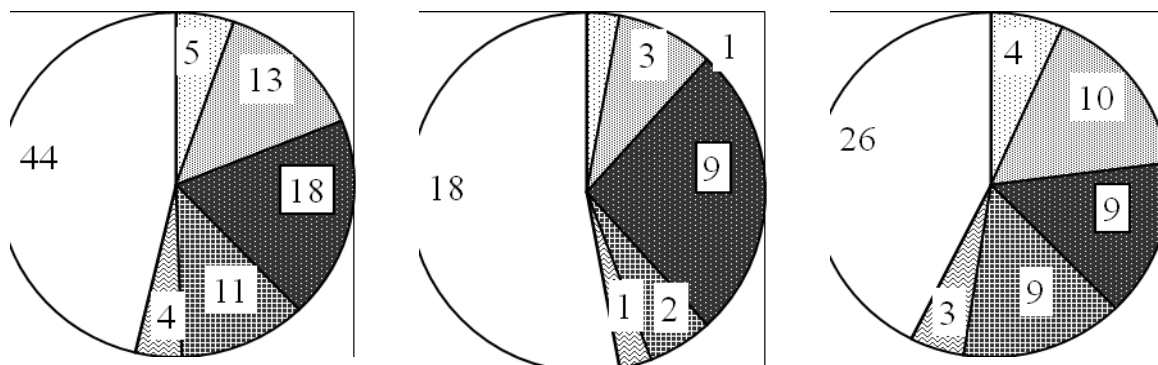
Анализ и сопоставление признаков наличия профессионального выгорания. Сравнение учителей Москвы и Ташкента показало, что в среднем по выборкам двух городов симптомы выгорания относятся к диапазону средней выраженности (табл. 1). Значимых различий по степени выраженности симптомов выгорания у обследованных учителей Москвы и Ташкента нет.

Таблица 1

Степень выраженности симптомов выгорания у учителей Москвы и Ташкента

Показатели выраженности симптомов выгорания	Средние (ст. откл.)	
	Москва (n = 34)	Ташкент (n = 61)
Эмоциональное истощение	22,38 (7,02)	24,57 (8,07)
Редукция личных достижений	31,21 (5,43)	32,97 (5,73)
Деперсонализация	8,82 (4,51)	7,97 (4,85)

Частотное распределение учителей Москвы и Ташкента по подгруппам с разной выраженностью симптомов выгорания представлено на рисунке 1. В целом количество учителей с неблагоприятными комбинациями симптомов выгорания, к счастью, невелико. В самой неблагоприятной подгруппе с наличием синдрома выгорания (по критерию высокой выраженности всех трех симптомов) всего 18 человек, при этом имеет место равное количество учителей из Москвы и Ташкента (9 человек).



По всей выборке
(всего – 95 чел.)

По выборке Москвы
(всего – 34 чел.)

По выборке Ташкента
(всего – 61 чел.)

Цифрами обозначено количество учителей в каждой выделенной подгруппе; штриховкой обозначен тип подгруппы.

	Отсутствие симптомов
	Средний уровень выраженности всех симптомов
	Высокий уровень выраженности всех симптомов = выгорание
	Высокая степень эмоционального истощения и редуции достижений при низкой/средней выраженности деперсонализации
	Высокая степень эмоционального истощения и деперсонализации при низкой/средней выраженности редуции достижений
	Иные комбинации выраженности симптомов

Рис. 1. Распределение обследованных учителей по подгруппам с разной степенью выраженности симптомов выгорания

Несмотря на разное доленое представительство учителей в разных подгруппах, значимых различий по критерию χ^2 обнаружено не было.

Для установления сходства/различия специфических особенностей типа взаимосвязей признаков деструктивных изменений у учителей Москвы и Ташкента был проведен подсчет корреляционных коэффициентов между отдельными показателями выгорания методом частных корреляций (для исключения возможного влияния возраста обследуемых в качестве опосредующей переменной) (рис. 2). Анализ корреляционных связей показал, что в целом по всей выборке обследованных учителей двух городов существуют статистически достоверные прямые корреляции. Однако на основе анализа значений коэффициентов корреляции (наибольшее значение – 0,359) можно выразить обоснованные сомнения в силе данной связи. Вместе с тем статистическая достоверность прямых корреляций, полученных на данной выборке учителей, подтверждает общую закономерность проявления данных симптомов психологического неблагополучия: чем более выражено эмоциональное истощение, тем с большей вероятностью можно ожидать выраженности как деперсонализации, так и признаков не-

удовлетворенности результатами своей работы [Водопьянова, Старченко-ва 2008].

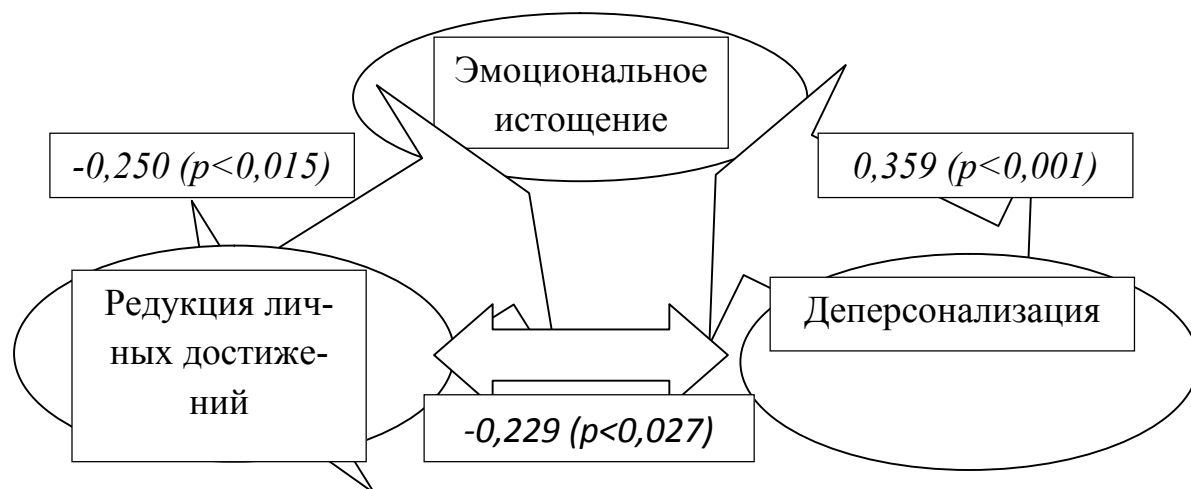


Рис. 2. Значимые корреляции симптомов выгорания по всей выборке обследованных

Подсчет корреляций отдельно для обследованных Москвы и Ташкента показал принципиально ту же структуру корреляционных связей. За счет уменьшения объема выборок значимость корреляций становится меньше при практически неизменных корреляционных коэффициентах, однако тип взаимосвязей сохраняется.

Таким образом, общий вывод о сходстве/различии степени выраженности выгорания у учителей Ташкента и Москвы может быть сформулирован следующим образом: выборка по проявлению признаков выгоранию достаточно однородна. Это частично подтверждает выдвинутые предположения о высокой степени содержательного сходства риск-факторов развития выгорания в профессиональной деятельности учителей мегаполисов, будь то Москва или Ташкента.

Сравнительный анализ системы мотивационных ориентаций. Степень выраженности мотивационных ориентаций учителей отражена на рисунке 3.

Анализ мотивационных профилей показывает, что они практически совпадают. При этом в среднем у учителей доминирующими являются мотивационные ориентации, связанные с реализацией потребностей в воспринятой с точки зрения общества работе, признании коллег, профессиональном росте и самосовершенствовании.

Данные результаты вполне согласуются с результатами ряда психологических исследований профессионального труда учителя [Величковская 2005; Митина 2004; Форманюк 1994]. Наименее свойственна обследованным учителям ориентация на реализацию потребности во влиятельности и власти.

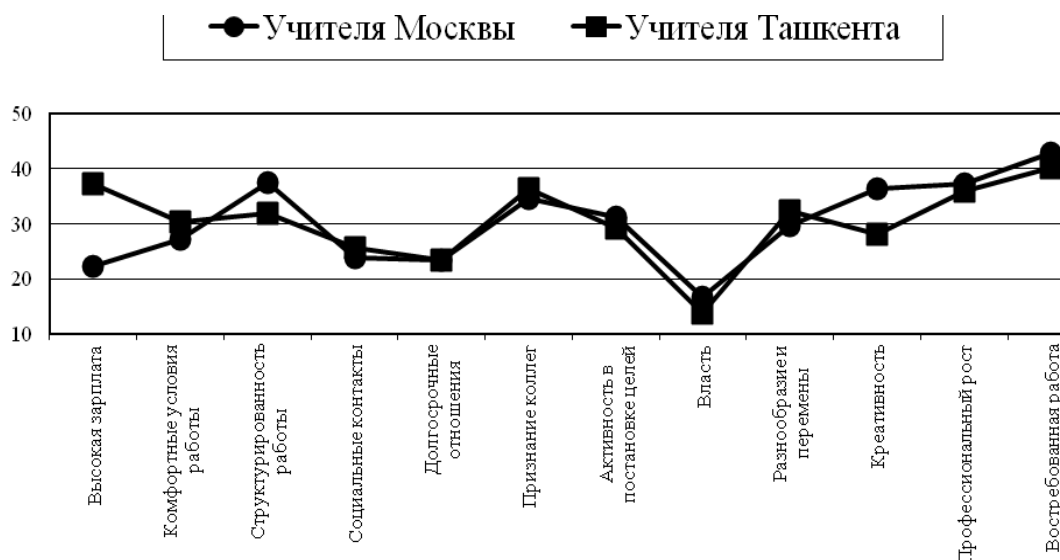


Рис. 3. Мотивационные профили учителей Москвы и Ташкента

Результаты статистического сравнения мотивационных ориентаций учителей Москвы и Ташкента представлены в таблице 2.

Достоверные различия найдены только по следующим двум мотивационным факторам: 1) потребность в высокой зарплате и материальном вознаграждении; желание иметь работу с хорошим набором льгот и надбавок и 2) потребность быть креативным, анализирующим, думающим, открытым для новых целей работником.

Значимые различия в выраженности потребности в улучшении материального достатка можно объяснить несколько менее благоприятным материальным положением учителей Ташкента и надеждой на его улучшение в результате проводимых мероприятий в рамках программ реформирования системы образования.

Таблица 2
Сравнение степени выраженности мотивационных ориентаций учителей Москвы и Ташкента

Мотивационные ориентации	Средние (ст. откл.)		Значимые различия: t-критерий (p)
	Учителя Москвы	Учителя Ташкента	
Потребность в высокой зарплате	22,26 (16,39)	37,16 (16,43)	4,244 (p ≤ 0,001)
Потребность быть креативным, открытым для новых целей работником	36,41 (19,44)	28,07 (13,37)	2,469 (p = 0,015)

Разный уровень выраженности мотивационной ориентации на креативность в работе может быть связан с заявленной инновационной политикой поддержки творческой инициативы учителей Москвы в направлении разработки содержательно новых обучающих программ и активного ис-

пользования современных методических средств. Возможно, что это свидетельствует о надеждах учителей действительно реализовать творческий потенциал, в высокой степени свойственный специалистам в сфере образования [Митина 2004].

Дальнейший анализ эмпирических материалов с целью установления степени сходства/различия мотивационных ориентаций предполагал сравнение факторов мотивации у подгрупп учителей с разными по степени выраженности симптомами выгорания. Данный вариант статистической обработки был выбран для проверки предположения о возможной связи накопленных деструктивных симптомов с изменениями мотивационных ориентаций в труде.

Сравнивались четыре подгруппы учителей, выделенные из общей выборки Москвы и Ташкента (рис. 1): 1) с отсутствием симптомов выгорания, 2) средним уровнем выраженности всех симптомов, 3) наличием выгорания и 4) высокой степенью эмоционального истощения и редукации достижений при низкой/средней выраженности деперсонализации. В расчеты не была включена подгруппа с высокой степенью истощения и деперсонализации из-за недостатка данных для статистического анализа (всего в данной подгруппе четыре учителя).

Значимых различий по показателям мотивации между данными четырьмя подгруппами нет (сравнение проводилось при помощи непараметрического критерия Краскала–Уоллеса). Однако статистическое сравнение мотивационных ориентаций учителей в крайних по степени выраженности симптомов выгорания подгрупп (подгрупп с отсутствием признаков выгорания и с наличием синдрома выгорания) выявило значимые различия по степени значимости потребности в завоевании признания со стороны других людей, в оценке заслуг, достижений и успехов (значение непараметрического Z-критерия – 2,057, $p=0,037$).

Данный мотивационный фактор в большей степени выражен в подгруппе с выраженным синдромом выгорания ($M=36,89$ баллов/ $\delta=9,05$) по сравнению с подгруппой, где все симптомы выгорания находятся в низком диапазоне ($M=29,40$ баллов/ $\delta=5,94$). Можно предположить, что разница в значимости этого мотивационного фактора отражает потребность «выгоревших» учителей в социальной поддержке и признании своих достижений в глазах коллег, что согласуется с ранее опубликованными эмпирическими данными [Водопьянова, Старченкова 2008].

Таким образом, результаты сравнений мотивационных ориентаций учителей свидетельствуют, скорее, в пользу предположения о сходстве мотивации учителей вне зависимости от региональной специфики и деструктивного влияния сформировавшихся профессионально-личностных деформаций. Вместе с тем целостную систему мотивации труда нельзя сводить к простому перечню особенностей отдельных мотивационных составляющих. Адекватный анализ функционирования мотивационных ресурсов

предполагает выявление принципов иерархически организованной системы связи разных мотивационных ориентаций профессионала [Митина 2004; Ричи, Мартин 2009].

Не претендуя на возможность строго обоснованного доказательства именно иерархических (соподчиненных) связей мотивационных ориентаций, мы считаем, что целесообразно попытаться выявить и проанализировать особенности мотивационной структуры обследованных учителей разных регионов. Для этого эмпирические данные были последовательно обработаны при помощи алгоритмов корреляционного и факторного анализа. Вначале были подсчитаны коэффициенты корреляции между мотивационными факторами и признаками профессиональных деструктивных изменений (табл. 3).

Таблица 3

Корреляционные связи факторов трудовой мотивации и симптомов выгорания в группах учителей Москвы и Ташкента

Мотивационные ориентации	Симптомы выгорания		
	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
Учителя Москвы			
Комфортные условия работы			0,377 (0,028)
Долгосрочные отношения		-0,347 (0,044)	
Учителя Ташкента			
Долгосрочные отношения	-0,251 (0,051)		
Креативная работа			-0,317 (0,024)
Востребованная работа		-0,290 (0,024)	

Результаты наглядно показывают содержательно разный характер корреляционных связей данных показателей. Поэтому на следующем этапе статистической обработки данных все мотивационные переменные были подвергнуты факторизации по методу выделения главных компонент при помощи Варимакс-вращения; факторизация проводилась отдельно по группам учителей Москвы и Ташкента (табл. 4 и 5).

По выборке Москвы, также как и по выборке Ташкента, были выделены четыре фактора, объясняющие 73,9 % и 70,0 % дисперсии соответственно. Вместе с тем содержательная специфика выделенных факторов свидетельствует о содержательно разной структуре обобщенных факторов мотивационной направленности учителей.

Таблица 4

Результаты факторного анализа мотивационных показателей по
группе учителей Москвы

Мотивационные ориентации	Фактор 1 вес – 3,65; % дисперсии 23,1 %	Фактор 2 вес – 2,05; % дисперсии 19,5 %	Фактор 3 вес – 1,79; % дисперсии 16,4 %	Фактор 4 вес – 1,38; % дисперсии 14,9 %
Признание коллег	–0,862	–	–	–
Власть	–0,861	–	–	–
Креативная работа	0,672	–	–	–
Разнообразие и перемены	0,644	–	–0,585	–
Профессиональный рост	–	0,826	–	–
Комфортные условия работы	–	–0,820	–	–
Высокая зарплата	–	–0,690	–	–
Структурированность работы	–	–	0,851	–
Востребованная работа	–	–	0,516	–
Социальные контакты	–	–	–	0,819
Долгосрочные отношения	–	–	–	0,751
Содержательная интерпретация факторов: тип обобщенной мотивационной направленности	Социальное влияние	Профессиональное развитие / стагнация в трудных условиях	Однообразная / разнообразная работа	Устойчивость социальных отношений

Таблица 5

Результаты факторного анализа мотивационных показателей по группе учителей Ташкента

Мотивационные ориентации	Фактор 1 вес – 2,81; % дисперсии 22,9 %	Фактор 2 вес – 2,47; % дисперсии 18,5 %	Фактор 3 вес – 1,51; % дисперсии 12,8 %	Фактор 4 вес – 1,25; % дисперсии 12,7 %
Креативная работа	0,786	–	–	–
Профессиональный рост	0,776	–	–	–
Комфортные условия работы	– 0,737	–	–	–
Социальные контакты	–	0,754	–	–
Долгосрочные отношения	–	0,676	–	–
Высокая зарплата	– 0,520	– 0,644	–	–
Власть	–	0,629	–	–
Активность в постановке целей	–	–	0,833	–
Структурированность работы	– 0,577	–	0,587	–
Признание коллег	–	–	–	0,773
Востребованная работа	–	–	–	0,736
Содержательная интерпретация факторов: тип обобщенной мотивационной направленности	Профессиональное развитие / стагнация в трудных условиях	Социальное влияние	Самомотивация, активность в постановке целей	Признание и Востребованность работы

Относительно совпадающие группировки мотивационных переменных можно обнаружить в факторах «Ориентация на социальное влияние» и «Профессиональное развитие/профессиональная стагнация в трудных условиях». При этом фактор значимости социального влияния в большей степени характерен для учителей Москвы.

Остальные два фактора в полученных факторных структурах разные. Для группы учителей Москвы были выделены специфичные факторы

«Однообразная/разнообразная работа» и «Устойчивость социальных отношений». В группе учителей Ташкента особыми факторами являются «Самомотивация и активность в постановке целей» и «Признание и востребованность работы». Таким образом, можно констатировать содержательные отличия в системах мотивационных ориентаций у обследованных учителей Москвы и Ташкента.

Следующий шаг в выявлении структурных особенностей взаимосвязи мотивации и признаков наличия деструктивных образований состоял в следующем: полученные укрупненные мотивационные факторы были прокоррелированы с симптомами выгорания. Результаты представлены на рисунках 4 и 5.

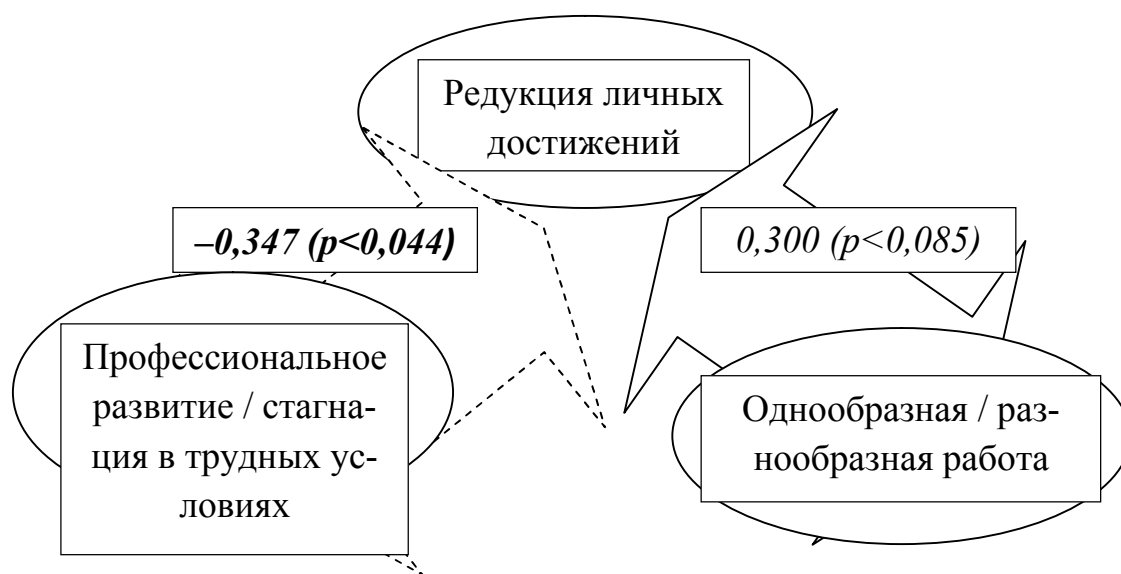


Рис. 4. Значимые корреляции симптомов выгорания и укрупненных мотивационных факторов по выборке учителей Москвы

Как показывают данные, в обеих группах учителей выявлена обратная корреляция редукции личных достижений и мотивационной направленности на профессиональный рост (в группе учителей Москвы данная связь является значимой, в группе учителей Ташкента – намечается на уровне тенденции). Учитывая, что в обеих группах мотивационная ориентация на профессиональный рост и развитие весьма сильна (рис. 3), то это означает следующее: чем больше выражено отсутствие уверенности в своих профессиональных возможностях, тем меньше учителя стремятся к профессиональному совершенствованию. Данный результат вполне предсказуем и согласуется с хорошо известными представлениями о развертывании данной деструктивной симптоматики [Maslach 2000; Водопьянова, Старченкова 2008].

Интересно, что по данным учителей Москвы редукция достижений прямо коррелирует с фактором разнообразия/однотипности содержания профессионального труда. Важно, что корреляционная связь выявляет

прямое соотношение степени выраженности редукции достижений и ориентации на разнообразие и перемены в труде. Этот эмпирический факт представляется очень важным, поскольку в динамичной инновационной среде резко возрастают требования к новым видам и формам работы [Леонова, Мотовилина 2006]. Вероятно, это объясняется ожиданиями учителей найти новые возможности для самореализации в процессе реформирования образования и надеждами на то, что привычная рутинная работа, не приносящая удовлетворения и субъективно воспринимаемая как неинтересная и малоуспешная, будет заменена на что-то более увлекательное. Вместе с тем данная интерпретация весьма условна, поскольку значение корреляционного коэффициента невелико и статистическая достоверность связи может быть принята только как слабо выраженная тенденция.

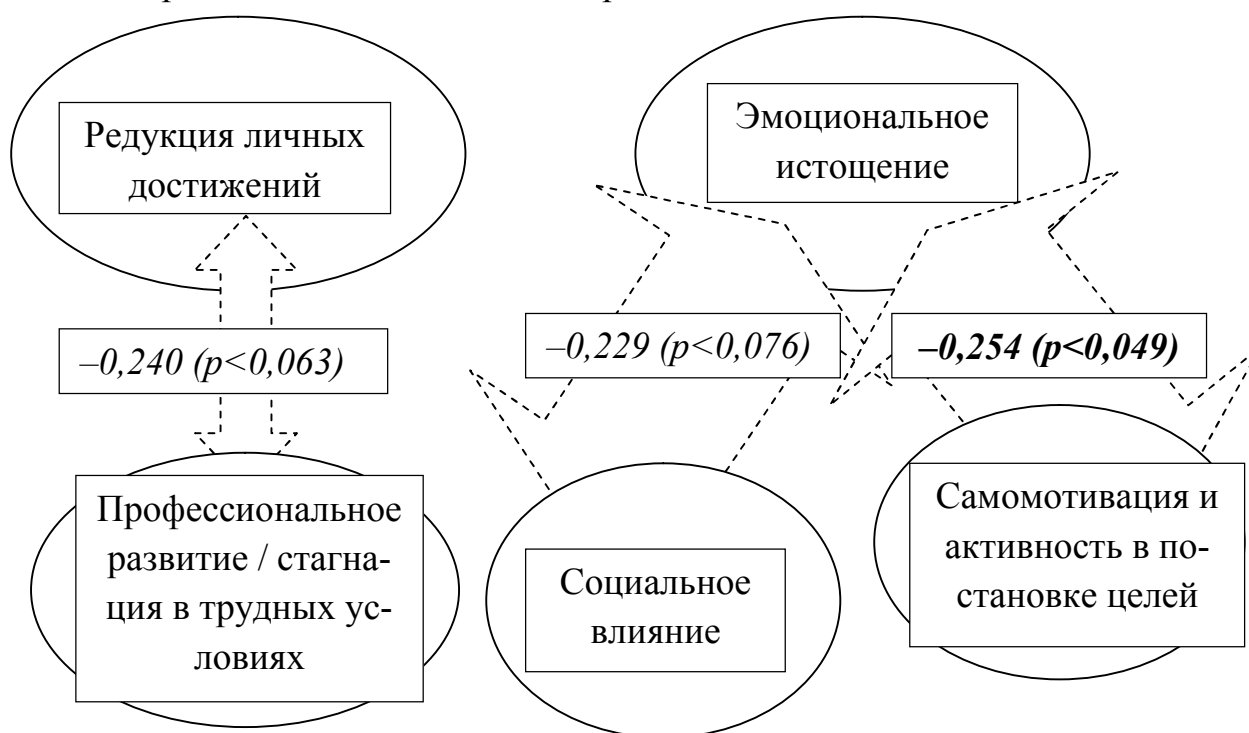


Рис. 5. Значимые корреляции симптомов выгорания и укрупненных мотивационных факторов по выборке учителей Ташкента

Что касается данных ташкентской выборки, то для этой группы учителей значимой является обратная корреляционная зависимость эмоционального истощения и фактора активности в целеполагании и самотивации: чем выше уровень истощения, тем менее самостоятельными являются учителя в ситуациях автономного выдвижения целей и их последовательного достижения. Кроме того, на уровне тенденции можно обсуждать обратную связь эмоционального истощения и фактора мотивационной направленности на достижение влиятельного положения в коллективе: чем более истощены учителя, тем менее они склонны добиваться повышения своего социального статуса.

Данные результаты заставляют обратить внимание на то, что симптоматика эмоционального истощения и потеря интереса к работе в периоды внедрения реформ могут выступать как возможный фактор негативного принятия инновационных изменений. Формирование негативных инновационных установок связано с действием механизмов субъективного отторжения перемен, так как ориентация на активное вовлечение педагогических кадров в процессы обновления учебных программ и методического инструментария противоречат индивидуальной интенции учителя быть пассивным и неинициативным из-за накопления симптомов утомления и эмоционального истощения [Леонова, Мотовилина 2006]. Кроме того, рост рабочей нагрузки (в том числе и эмоциональной нагрузки), как следствие отраслевых и организационных реформ, в свою очередь является риск-фактором закрепления симптоматики истощения, что препятствует запуску адекватных инновационным требованиям механизмов преодоления стресса [Водопьянова, Старченкова 2008; Леонова 2009].

Подводя итоги анализа эмпирических данных о степени выраженности признаков выгорания и характерных особенностей их соотношения с факторами трудовой мотивации учителей, можно сделать вывод о схожести особенностей проявления деструктивных изменений личности педагогов, работающих в системе среднего образования и в Ташкенте, и в Москве. Различия в обследованных группах учителей связаны со специфическими характеристиками системы мотивационных ориентаций, обеспечивающих выполнение трудовых задач в условиях развертывания процессов реформирования образовательных систем России и Узбекистана. Таким образом, выдвинутые предположения частично нашли свое подтверждение. Полученный эмпирический результат совпадения выраженности признаков профессионального выгорания у учителей разных регионов может быть объяснен, как было сказано выше, инвариантными особенностями выполнения профессиональных задач школьного учителя и принципиальным сходством риск-факторов развития выгорания преподавателей в сфере среднего школьного образования [Водопьянова, Старченкова 2008; Пивоварова 2007; Широкая, Щепилова 2008].

Дальнейшая разработка проблемы анализа профессионального «портрета» вероятных деструктивных изменений индивидуальности по типу выгорания, возникающих под влиянием профессии, может быть связана с изучением силы влияния хорошо знакомого любому жителю наших стран фактора радикальных социально-экономических изменений, начало которым было положено и в России, и в Узбекистане после завершения существования ранее единого государства – Советского Союза. Как известно, одним из проявлений глобальных социально-экономических перестроек после начала 90-х гг. является интенсивно обсуждаемое в обществе изменение ценностных установок, касающееся в том числе и представлений учеников о том, что важно в жизни и в профессии, а что уже не имеет

существенного значения [Резапкина 2005]. Очевидно, что выполнение профессиональных задач учителя в подобные периоды нестабильности может быть (и было) сильно затруднено из-за действия фактора ослабления/потери ценностных ориентиров учеников.

На материале опроса учителей Москвы и Ташкента было крайне интересно проанализировать специфику воздействия обстоятельств данного переломного периода на развитие профессиональных деформаций по типу выгорания. Было выдвинуто предположение о том, что у учителей, начавших профессиональную деятельность в школе до момента начала глобальных перемен (то есть пришедших на работу в школу до 1991 г.), специфика проявления признаков выгорания несколько иная по сравнению с учителями, поступившими на работу в школы после 1991 г.: они являются более сохраняемыми по сравнению с теми преподавателями, профессиональное становление которых совпало с периодом социально-экономической нестабильности, что способствовало падению уверенности в успешности своего профессионального развития.

Данная гипотеза основана на положениях теоретической модели К. Маслак, где в качестве одного из базовых источников развития выгорания выделяется конфликт организационных и личных ценностей [Maslach 2000]. Резонно предположить, что высокая степень расхождений индивидуальных ценностных ориентаций и постулируемых общественных ценностей в указанный период является дополнительным риск-фактором развития выгорания. Для проверки этого предположения был проведен анализ различий в степени выраженности симптоматики выгорания и мотивационных установок у учителей, отнесенных к разным подгруппам на основании стажа работы в средней школе. Был принят следующий критерий разделения выборки: 20 лет работы в школе. Данный критерий выбран потому, что не более 20 лет работают в школе как раз те учителя, которые начали профессиональную деятельность в 1991–1992 гг. (на «переломе эпох»). Кроме того, среди учителей со стажем не более 20 лет была выделена подгруппа, получившая условное название «молодые учителя», – их профессиональный стаж менее пяти лет. Необходимость выделения данной подгруппы оправдана положениями модели К. Маслак, которая задает минимальное граничное значение периода работы, до истечения которого «разыскивать» сложившийся синдром профессионального выгорания она считает нецелесообразным. Несмотря на выявленную высокую степень однородности выборок учителей Москвы и Ташкента по признакам представленности деструктивной симптоматики, было проведено дополнительное сравнение показателей симптомов выгорания в подгруппах разного стажа. Результаты подтвердили однородность выборок: различия выявлены только по показателю эмоционального истощения в подгруппе учителей со стажем более 20 лет ($Z = -2,142$, $p = 0,033$). При этом в обеих подгруппах в среднее значение данного показателя находится в пределах диа-

пазона умеренной выраженности, хотя у учителей Москвы эмоциональное истощение немного меньше ($M=19,53$ баллов / $\delta=7,21$), чем у учителей Ташкента ($M=25,44$ баллов / $\delta=8,64$). После подтверждения однородности выборок учителей разных регионов, учителя с разным профессиональным стажем были сгруппированы на основании качественно разных типов сочетания степени выраженности симптомов выгорания (табл. 7 и рис. 6). Статистическое сравнение частоты попадания учителей разного стажа в разные по типу сочетания симптомов выгорания подгруппы рассчитывалась по частотному критерию χ^2 . Результаты показали высокую достоверность различий между подгруппами 1) учителей, пришедших на работу в школу с 1991–1992 гг., 2) учителей, начавших трудовую деятельность в школе до этого исторического рубежа и 3) молодых учителей, стаж работы которых менее 5 лет: $\chi^2 = 7,01$ ($p = 0,030$).

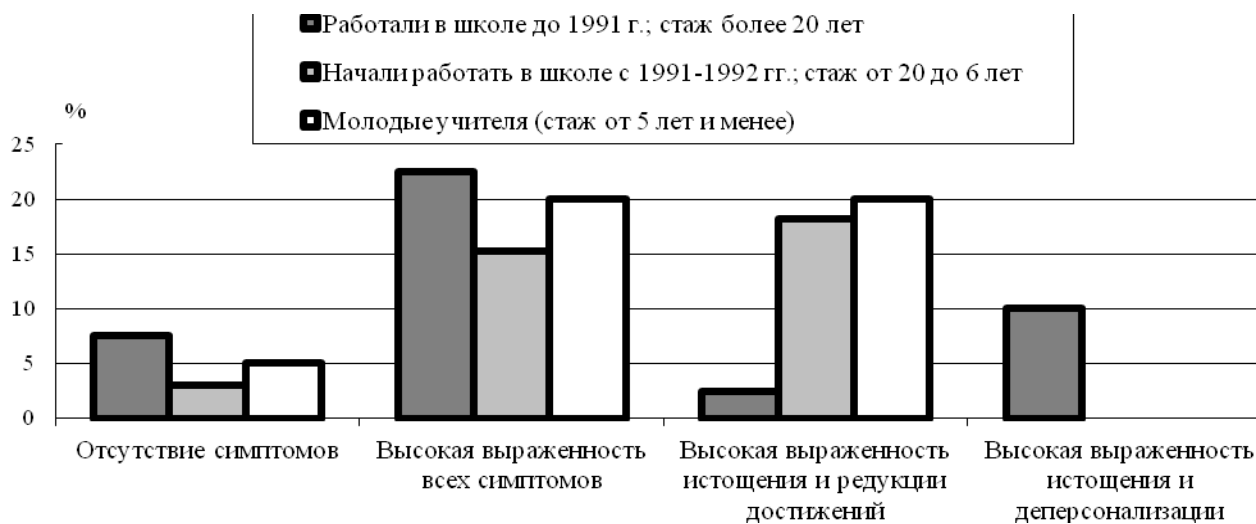


Рис. 6. Соотношение учителей с разным типом сочетания симптомов выгорания в подгруппах стажа работы в школе

Как видно из приведенных данных, число преподавателей с выраженным симптомом выгорания в подгруппе учителей со стажем работы более 20 лет больше, чем в подгруппе учителей, начавших работать в школе после 1991 г. Эти данные не подтверждают выдвинутой гипотезы о более благоприятной ситуации в подгруппе опытных учителей. Однако крайне интересные результаты получены при сравнении количества учителей с комбинацией высокой выраженности эмоционального истощения и редуции личных достижений: в подгруппе учителей, начавших работать в школе после 1991 г., таких людей на пять человек больше, чем среди специалистов со стажем более 20 лет. Несмотря на небольшое число учителей в подгруппах «риска», очевидно преобладание учителей с высокой степенью развития неуверенности в своих профессиональных возможностях на фоне существенного эмоционального истощения. Данные факты согласуются с исследованиями С.Б. Величковской, показавшей, что для учителей более

свойственно сочетание признаков эмоционального истощения и редукации достижений (при меньшей выраженности деперсонализации) и этот показатель можно рассматривать в качестве самого яркого проявления личностного неблагополучия учителей [Величковская 2005].

Таблица 7

Количество учителей разного профессионального стажа
в подгруппах разных типов сочетания симптомов выгорания

Подгруппы учителей*	Начавшие работать в школе до 1991 г.: стаж более 20 лет (n = 40)	Пришедшие на работу в школу в 1991–1992 гг. (53 человека), из них:	
		от 20 до 6 лет включительно (n = 33)	от 5 лет и менее (n = 20)
Количество учителей Москвы / Ташкента	15 / 25	16 / 17	3 / 17
Отсутствие симптомов	3 (7,5%)	1 (3%)	1 (5%)
Средний уровень выраженности симптомов	7 (17,5)	4 (12,1%)	2 (10%)
Наличием всех симптомов (выгорание!)	9 (22,5%)	5 (15,2%)	4 (20%)
Высокая степень истощения и редукации достижений	1 (2,5%)	6 (18,2%)	4 (20%)
Высокая степень истощения и деперсонализации	4 (10%)	0	0
Иные комбинации выраженности симптомов	16 (45%)	17 (51,5%)	9 (45%)

*В скобках представлено количество учителей в процентном выражении; жирным шрифтом выделены подгруппы риска.

Особое внимание необходимо уделить высокому долевым показателю количества учителей с данной комбинацией деструктивных признаков среди молодых учителей (20 %). По данным Н.Е. Водопьяновой, «синдром выгорания может развиваться как у учителей с большим стажем работы, так и у молодых педагогов, только начинающих свою деятельность» [Водопьянова, Старченкова 2008: 158]. Опираясь на данное заключение, но оставаясь при этом на позициях теоретической концепции К. Маслак, не позволяющей интерпретировать высокую степень выраженности данных симптомов как свидетельство развивающегося выгорания, следует, тем не менее, рассматривать их в качестве явных признаков дезадаптации. Несмотря на различия в теоретическом осмыслении значительной доли молодых учителей с симптомами эмоционального истощения и редукации достижений, необходимо отнести данных специалистов к категории группы риска с признаками деструктивного развития индивидуальности в труде.

Чтобы предложить удовлетворительное объяснение найденным различиям в доле соотношении учителей с высоким уровнем развития редукиции достижений в подгруппах преподавателей, начавших трудовую деятельность в школах после исторического рубежа 1991–1992 гг., можно обратиться к материалам пока немногочисленных исследований ценностных регуляторов профессиональной активности современных учителей. В частности, как показано в работе И.А. Кураповой, наличие духовного кризиса и экзистенциального вакуума может выступать как причина, определяющая вектор развития выгорания учителей [Курапова 2009]. Не исключено, что для учителей «нового времени» (как в Москве, так и в Ташкенте) конфликт ценностей является мощным фактором, способствующим развитию неуверенности в себе как в хорошем специалисте. Данное предположение подтверждает сравнение мотивационных ориентаций у учителей разного опыта работы в школе с выраженным синдромом выгорания. Найдено различие в степени выраженности ориентации на реализацию потребности во влиятельности и власти, стремлении руководить другими (Z-критерий $-2,004$, $p = 0,042$). Данное различие статистически достоверно, несмотря на то, что абсолютные значения этого показателя мотивации свидетельствуют о довольно незначительной выраженности ориентации на власть в обследованной выборке учителей. Вместе с тем существенно, что данный вид мотивационной направленности более свойственен «выгоревшим» учителям, работающим в школе более 20 лет ($M=19,56$ баллов / $\delta=5,36$) по сравнению с «выгоревшими» учителями, пришедшими в школу после 1991 г. ($M =12,60$ баллов / $\delta= 4,47$).

Анализ корреляционных связей мотивационных факторов и симптомов выгорания у «выгоревших» учителей разного стажа позволил выявить принципиально разную структуру субъективной «сцепки» деструктивных симптомов и мотивационных ориентаций (табл. 8).

Таблица 8

Корреляционные связи факторов трудовой мотивации и симптомов выгорания в подгруппах «выгоревших» учителей с разным стажем работы в школе

Мотивационные факторы	Симптомы выгорания		
	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
Учителя < 20 лет (n = 9)			
Зарплата	0,633 (0,068)		
Хорошие условия работы		0,664 (0,051)	
Разнообразие, перемены			-0,629 (0,070)
Учителя после 1991 г. (n = 5)			
Зарплата		0,811 (0,096)	
Совершенствование, рост		-0,949 (0,014)	

Корреляционный анализ подтверждает различия в паттернах взаимосвязей выгорания и мотивации у неблагополучных с точки зрения развития выгорания учителей. В подгруппе учителей со стажем более 20 лет каждый из симптомов выгорания коррелирует (на уровне тенденции) с разными мотивационными факторами: чем более выражено истощение, тем более актуальна реализация потребности в увеличении оплаты труда; чем выше деперсонализация, тем больше стремление к психологически комфортным условиям работы; чем более высокий уровень редукции достижений, тем меньше педагоги ориентированы на поиск разнообразия и перемен в работе. В подгруппе учителей со стажем менее 20 лет специфика взаимозависимостей проявляется в наличии сильной и значимой обратной корреляционной связи деперсонализации с потребностью в профессиональном росте. Интересно было бы также сравнить педагогов разного стажа в подгруппах с комбинацией высокой выраженности истощения и редукции достижений, но по причине малочисленности состава таких подгрупп статистическое сравнение провести нельзя.

Переходя к обобщениям и выводам по результатам анализа собранного эмпирического материала, следует обратить внимание на определенные ограничения в интерпретации полученных данных, обусловленные спецификой типа данного исследования. Как известно, возможности корреляционных исследований (а выполненная работа принадлежит к такому типу работ) не позволяют получить однозначно интерпретируемые и доказательные выводы о причинах происходящих динамических процессов – в том числе и процессов развития выгорания. По существу сделанные на основе анализа эмпирических данных выводы являются вероятностными гипотетическими предположениями, только более взвешенными и более обоснованными.

Тем не менее на основании многопланового анализа собранных фактологических данных можно сформулировать следующие основные выводы.

1. Проявления признаков выгорания у педагогов, работающих в системе среднего образования России и Узбекистана, достаточно однотипны. Полученные в работе результаты подтверждают выдвинутые предположения о высокой степени содержательного сходства риск-факторов развития выгорания в профессиональной деятельности учителей, инвариантных по отношению к региональным особенностям реализации данного труда. Данные результаты вполне согласуются с результатами ряда психологических исследований профессионального труда учителя.

2. Выявлены специфические различия в особенностях развития профессионально-личностных деформаций у тех учителей, которые приступили к работе в «эпоху перемен», вызванную кардинальными социально-экономическими перестройками начала 90-х гг. Для них более характерно накопление деструктивных симптомов по типу кумуляции призна-

ков редукации личных достижений в сочетании с выраженным эмоциональным истощением. При этом в периоды широкомасштабных инновационных преобразований, связанных с реализацией задач реформирования образовательных систем в России и Узбекистане, накопленная симптоматика эмоционального истощения и потери интереса к работе в периоды внедрения реформ может выступать как мощный фактор негативного принятия инновационных изменений.

3. Субъективная выраженность разных факторов мотивации труда учителей Москвы и Ташкента в большой степени одинакова. Для обследованных учителей доминирующими являются мотивационные ориентации, связанные с реализацией потребностей в востребованной с точки зрения общества работе, признании коллег, профессиональном росте и самосовершенствовании. Важно, что задачи реформирования образования поддерживают возможность реализации креативного потенциала учителей и позволяют надеяться не только на рост творческой составляющей в труде, но и на увеличение заработной платы как факта признания обществом высокой социальной значимости труда учителя.

4. Детализация индивидуально-специфичных риск-факторов снижения адаптационного потенциала учителей в динамичной инновационной среде возможна на основе анализа структурных взаимосвязей симптомов профессионально-личностных деформаций и интегральных факторов, определяющих основной вектор мотивационной направленности труда.

Библиографический список

Величковская С.Б. Зависимость возникновения и развития стресса от факторов профессиональной деятельности: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2005. – 138 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.

Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания в профессиях типа «человек – человек» // Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. – СПб.: Речь, 2003. – С. 276–282.

Карпова Ю.А. Введение в социологию инноватики. – СПб.: Питер, 2004. – 192 с.

Колесников Л.Ф. Резервы эффективности педагогического труда. – Новосибирск, 1985. – 246 с.

Кузнецова А.С., Буряя И.А. Мотивационная основа адаптивной саморегуляции состояния в профессиях с высоким риском развития синдрома выгорания // Актуальные проблемы клинической и прикладной психологии. Материалы первой международной научно-практической конференции / под ред. Н.А. Кравцовой, Р.В. Кадырова. – Владивосток: ВГМУ, 2009. – С. 289–295.

Курапова И. А. Нравственно-ценностная регуляция эмоционального выгорания в профессиональной деятельности: на примере педагогов средней и высшей школы: дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2009. – 246 с.

Леонова А.Б. Регуляторно-динамическая модель оценки индивидуальной стресс-резистентности // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 1 / под ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева. – М.: Изд-во ИП РАН, 2009. – С. 259–278.

Леонова А.Б., Мотовилина И.А. Профессиональный стресс в процессе организационных изменений // Психологический журнал. – 2006. – Т. 27. – № 2. – С 79–92.

Митина Л.М. Психология труда и профессионального развития учителя. – М.: Академия, 2004. – 320 с.

Митина Л.М., Асмаковец Е.С. Эмоциональная гибкость учителя: психологическое содержание, диагностика, коррекция. – М.: МПСИ: Флинта, 2001. – 192 с.

Национальная программа по подготовке кадров Республики Узбекистан // Ведомости Олий Мажлиса Республики Узбекистан. – 1997. – № 11–12. – С. 295.

Пивоварова С.В. Перспективы изучения профессионального образа мира и образа жизни специалистов, занимающихся педагогической деятельностью // Ученые записки кафедры психологии СВУ. Вып. 6 / под ред. В.П. Серкина, И.Ю. Кузнецова, Ю.Е. Якушеной. – Магадан: Изд-во СВУ, 2007. – С. 98–103.

Полунина О.В. Взаимосвязь увлеченности работой и профессионального выгорания (на примере представителей сферы обслуживания): дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2009. – 149 с.

Приоритетный национальный проект «Образование» // Официальный сайт Министерства образования и науки РФ, 28.09.2007 – <http://mon.gov.ru/pro/pnpro>.

Профессиональный стандарт педагогической деятельности. Проект // Вестник образования. – 2007. – № 7.

Резапкина Г.В. Отбор в профильные классы. – М.: Генезис, 2005. – 128 с.

Ричи Ш., Мартин П. Управление мотивацией. – М.: Юнити-Дана, 2009. – 399 с.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С.57–64.

Широкая М.Ю., Щепилова Т.А. Субъективная оценка времени в системе регуляции профессиональной деятельности учителей средней школы в условиях внедрения организационных и инновационных изменений // Психология психических состояний: теория и практика. Часть II / под ред. А.О. Прохорова, Г.Ш. Габдреевой, М.Е. Валиуллиной. – Казань: Новое знание, 2008. – С. 510–514.

Bakker A.B., Leiter M.P. Work engagement: A handbook of essential theory and research. – New York: Psychology Press, 2010.

Chambers R., Belcher J. Comparison of the health and lifestyle of general practitioners and teachers // *British Journal of General Practice*. – 1993. – № 43. – P. 378–382.

Cropley M., Illard-Purvis L.J. Job strain and rumination about work issues during leisure time: A diary study // *European journal of work and organizational psychology*. – 2003. – № 12 (3). – P. 195–207.

Maslach C. A multidimensional theory of burnout // *Theories of Organizational Stress* / ed. C.L. Cooper. – Oxford: University Press, 2000. – P. 68–86.

Maslach C., Leiter M.P. Early predictors of job burnout and engagement // *Journal of Applied Psychology*. – 2008. – № 93. – P. 498–512.

Schaufeli W.B., Salanova M., González-Romá V., Bakker A.B. The Measurement of Engagement and Burnout: A Confirmative Analytic Approach. – 2002.

Schaufeli W.B., Maslach C., Marek T. Professional Burnout: Recent Developments in theory and Research. – Washington, DC: Taylor&Francis, 1993.

ДЕТЕРМИНАНТЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ПЕДАГГОВ, РАБОТАЮЩИХ В ЗОНЕ ТЕХНОГЕННОЙ КАТАСТРОФЫ³

А.Б. Леонова, Т.А. Злоказова, А.А. Качина

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва*

Проблема адаптации специалистов к содержанию и условиям реализации профессиональной деятельности в настоящее время является одной из центральных проблем, разрабатываемых в комплексе наук о человеке. Современные исследования в данной области связаны с выявлением факторов риска для эффективной работы, гармоничного развития и сохранности здоровья профессионалов. В рамках этих работ активно развивается направление, связанное с изучением особенностей формирования различных форм профессиональной дезадаптации и созданием программ психологического сопровождения деятельности специалистов в конкретных видах труда [Бодров 2006, Занковский 1991, Касл 1995, Cooper et al. 2001].

Доминирующее число исследований, проводящихся в этом направлении, посвящено анализу особенностей проявлений профессионального стресса и развития профессионально-личностных деформаций у представителей социомических профессий – врачей, педагогов, управленцев и др. [Баранов 1997; Величковская 2005; Качина 2006; Леонова, Багрий 2009;

³ Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ, проект № 11-06-00245а.

Рыбина 2005; Ясько 2003 и др.]. Отличительная особенность данных видов труда состоит в том, что содержательные особенности деятельности предъявляют высокие требования не только к мастерству и качеству труда, но и к формированию у специалистов целого комплекса личностных характеристик, которые обеспечивают высокую психологическую устойчивость и препятствуют накоплению хронического стресса, ведущего к развитию профессионально-личностных деформаций и болезней стрессовой этиологии [Зеер 2006; Леонова 2004; Леонова, Качина 2006; Реан, Баранов 1997; Ясько 2003].

В настоящей статье представлены материалы проведенного нами исследования, которое продолжает обозначенную линию научных разработок. Оно направлено на выявление факторов контекста и личностных предикторов, влияющих на формирование различных форм дезадаптации медицинских работников и педагогов, деятельность которых осуществляется в ситуациях повышенной напряженности.

Традиционно к основным формам психологического неблагополучия в деятельности представителей социномических профессий относят синдром профессионального выгорания [Величковская 2004; Водопьянова, Старченкова 2009; Ясько 2003; Cooper et al. 2001]. В то же время результаты исследований последних лет, выполненных на различных контингентах медиков и педагогов с опорой на комплексную методологию изучения профессионального стресса, свидетельствуют о наличии высокого риска развития и других форм выраженного психологического неблагополучия [Леонова 2000, 2004, 2007]. К ним в первую очередь следует отнести интенсивную симптоматику проявлений хронического утомления, психосоматических реакций, невротических сдвигов и др. [Багрий 2009; Величковская 2005; Качина 2006].

Факторы, вызывающие развитие названных форм профессионально-личностной дезадаптации, условно можно подразделить на внешние (содержание и условия трудовой деятельности, организационный и социально-экономический контекст ее выполнения) и внутренние (индивидуальные характеристики профессионала) [Величковская 2005; Ясько 2003]. Как показывает целый ряд психологических работ, деятельность представителей социномических профессий *arguōi* является психологически напряженной с точки зрения ее содержания и условий реализации. Так, труд медицинских работников связан с повышенными рабочими нагрузками, интенсивностью межличностного общения, большими объемами перерабатываемой информации, а также профессиональной, социальной и юридической ответственностью за результаты лечения [Багрий 2009; Рыбина 2005; Никифоров 2000; Ясько 2003]. К числу наиболее значимых стресс-факторов в педагогических видах труда следует отнести многообразие выполняемых педагогом функций, специфику педагогического общения, сложность оценки результатов труда и, зачастую, неблагоприятный соци-

ально-экономический контекст выполнения профессиональной деятельности [Величковская 2005; Митина 1998]. В качестве наиболее существенных внутренних детерминант развития профессионально-личностных деформаций у этих категорий специалистов выделяют наличие определенных личностных качеств, особенности структуры трудовой мотивации и ценностных установок работников, удовлетворенность трудом, профессиональный опыт, степень овладения необходимыми знаниями и компетенциями [Величковская 2005; Водопьянова, Старченкова 2009; Реан, Баранов 1997; Носкова, Ясько 2004].

Среди этих работ самостоятельное место занимают исследования, посвященные выявлению особенностей совладающего поведения, рассматриваемых с точки зрения содержания и направленности используемых когнитивных и поведенческих стратегий преодоления затруднений, которые определяют специфику развития стресса и профессионального выгорания специалистов [Форманюк 1994]. Изучаются процессы актуализации внутренних ресурсов, которые определяют выбор стратегий совладания – как конструктивных, так и неадаптивных с точки зрения обеспечения высокой результативности деятельности, поддержания профессионального долголетия и сохранения здоровья.

В ряде работ было обосновано предположение о том, что возможным ресурсом совладания являются особенности эмоционально-смысловой регуляции деятельности на личностном уровне, характеризующиеся в терминах анализа эмоционального интеллекта и структуры его компонентов [Люсин 2004; Полянина 2010; Ряжева 2010; Хазова, Вершинина 2010]. Следует подчеркнуть, что развитие эмоционального интеллекта – понимаемого как «способность распознавать свои и чужие эмоции и переживания, дифференцировать их и использовать в своем поведении» [Mayer, Salovey 1993] – относится к числу профессионально-важных личностных качеств у представителей социально-экономических видов труда.

Описанная панорама проводимых исследований касается главным образом характеристики факторов, влияющих на успешность деятельности, сохранность здоровья и личностное благополучие медиков и педагогов в обычных/ «повседневных» условиях их деятельности. В то же время проблема эффективности психологической адаптации этих категорий специалистов при работе в «трудных» или экстраординарных ситуациях пока остается мало разработанной.

Вместе с тем подобные ситуации нередко возникают в их деятельности, а успешность трудового поведения и «цена» внутренних затрат является главным индикатором адекватности актуализации профессионального потенциала работников. Именно этим обеспечивается ожидаемая социумом надежность функционирования, а также снижение риска срывов деятельности и здоровья у представителей «помогающих профессий» в кризисных условиях.

Более детальной проработке содержательных аспектов этой проблемы было посвящено наше исследование, выполненное на репрезентативных выборках медицинских работников и педагогов, участвовавших в ликвидации последствий техногенной катастрофы. Предваряя детальное описание проведенного эмпирического исследования, необходимо специально остановиться на общей характеристике обследованного контингента. Данная выборка уникальна тем, что в ее состав вошли специалисты, непосредственно проживающие и работающие в зоне масштабной техногенной катастрофы на градообразующем предприятии – аварии на Саяно-Шушенской ГЭС.

Известно, что авария произошла в августе 2009 г., в результате погибло 75 человек. На момент проведения обследования после аварии прошло 2,5 месяца. Гибель большого числа людей в условиях маленького и географически замкнутого пространства, потеря чувства безопасности и стабильности существенно усложнили выполнение типичных профессиональных обязанностей как у медицинских работников, так и педагогов в указанный период времени. На их плечи легла необходимость оказания психологической помощи и поддержки населению. Резко возросли требования к психологической устойчивости профессионалов, готовности и способности к экстренной мобилизации ресурсов и гибкой перестройке деятельности, адекватной новым условиям.

Напряженная социальная и профессиональная ситуация, возникшая вследствие техногенной катастрофы, оказала сильнейшее негативное влияние на психологическое состояние обследованных. В связи с этим возрастала вероятность возникновения и/или обострения уже сложившихся форм психологической дезадаптации, проявляющихся в нарастании проявлений синдрома выгорания, психосоматических расстройств, невротических реакций и поведенческих риск-факторов. В то же время известно, что многим специалистам удается эффективно действовать в сложных обстоятельствах, сохраняя при этом высокую работоспособность и стабильное эмоциональное состояние без риска для срывов психического здоровья [Бодров 2006; Дикая 1999].

В соответствии с этим мы предполагали, что чрезвычайная ситуация, в ликвидации последствий которой участвовали обследованные специалисты, являлась своеобразным испытанием или «проверкой на прочность» индивидуальных адаптационных ресурсов. Это должно было проявиться в актуализации самых разных и даже полярных форм психологической адаптации к затруднениям – от явно деструктивных до полностью адекватных способов мобилизации адаптационного потенциала специалистов. Отражением этого является разная степень выраженности и качественное своеобразие формирующихся синдромов профессионального стресса [Бодров 2006; Леонова 2004; Леонова, Багрий 2009].

Соотнесение специфики этих синдромов с наиболее характерными для специалистов стратегиями совладающего поведения и их личностными особенностями (в частности, со стороны проявлений эмоционального интеллекта) позволяет выявить индивидуальные характеристики, определяющие эффективность «зон риска» для полноценного использования адаптационных возможностей в разных профессиональных группах.

Отметим, что обследованные – как медики, так и педагоги – не владели специальными знаниями и навыками работы при осуществлении взаимодействий с пострадавшими и оказания им психологической помощи, а также приемами саморегуляции состояний для поддержки своей работоспособности в сложных ситуациях. Поэтому предполагалось, что именно индивидуально-психологические (и прежде всего, эмоционально-личностные) особенности и характерные модели совладающего поведения будут играть определяющую роль в обеспечении успешной адаптации специалиста к работе в экстраординарной ситуации.

Цель исследования состояла в анализе факторов развития и аккумуляции негативных эффектов профессионального стресса, вызванных сильным психоэмоциональным напряжением в течение трех месяцев интенсивной работы в зоне техногенной катастрофы.

Задачи исследования включали:

1. оценку доминирующих компонентов в синдроме профессионального стресса и выявление зон повышенного риска для здоровья, личностного благополучия и эффективности деятельности у обследованных контингентов специалистов;
2. выявление специфики стратегий совладающего поведения у специалистов с разным уровнем развития профессионального стресса;
3. анализ вклада отдельных компонентов в структуре эмоционального интеллекта и стратегий совладающего поведения как предикторов наличия риск-факторов для психического здоровья и успешности трудового поведения в группах обследованных специалистов – по показателям хронического стресса, синдрома выгорания и других профессионально-личностных деформаций.

Выборка. Всего в исследовании приняли участие 117 человек. В состав обследованной выборки вошли две профессиональные группы:

1. 40 медицинских специалистов – врачи и медперсонал среднего звена поликлиники поселка городского типа Черемушки, ведущие работу с пострадавшими и семьями пострадавших в результате аварии, а также с сотрудниками Саяно-Шушенской ГЭС, занятыми на восстановительных работах. Из них 38 женщин и 2 мужчин в возрасте от 27 до 66 лет (средний возраст – 46 лет), со стажем работы от 2-х до 44 лет (средний стаж – 25 лет).

2. 77 педагогов школьных и дошкольных учреждений поселка Черемушки, 2 мужчин и 75 женщин в возрасте от 23 до 60 лет (средний возраст – 43,5 лет) со стажем работы от 2-х до 40 лет (средний стаж – 23, 7 лет).

Методы исследования. Для сбора данных и анализа результатов исследования был подобран комплекс методов, состоящий из трех стандартизованных психодиагностических тестов (табл. 1): 1) в качестве основного диагностического инструмента для детального анализа деструктивных проявлений профессионального стресса у обследованного контингента была использована диагностико-экспертная система «Интегральная диагностика и коррекция стресса» (ИДИКС) [Леонова 2006]; 2) для анализа доминирующих копинг-стратегий и моделей совладающего поведения применялась русскоязычная версия опросника SACS С. Хобфолла [Водопьянова, Старченкова 2003]; 3) для оценки индивидуальной способности к осознанию и регуляции чувств и эмоций, как собственных, так и других лиц, использовалась методика диагностики эмоционального интеллекта [Манойлова 2007].

Таблица 1

Состав информативных показателей по отобранному комплексу диагностических методик

I. Система ИДИКС	II. Опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций»
TV1. Условия и организация труда TV2. Субъективный образ трудностей в работе TV3. Вознаграждение за труд /социальный климат TV4. Острый стресс TV5. Хронический стресс TV6. Личностные /поведенческие деформации <u>TV0. Общий индекс стресса</u> – Индекс социальной желательности	Ассертивные действия Вступление в социальный контакт Поиск социальной поддержки Осторожные действия Импульсивные действия Избегание Манипулятивные действия Асоциальные действия Агрессивные действия
III. Методика диагностики эмоционального интеллекта	
Осознание своих чувств и эмоций Управление своими эмоциями и чувствами Осознание чувств и эмоций других людей Управление эмоциями и чувствами других людей – <u>Общий уровень развития эмоционального интеллекта</u>	

Обработка результатов исследования осуществлялась на основе подсчета стандартных показателей по каждой методике с последующей статистической обработкой данных (дескриптивная статистика, межгрупповые

сравнения по непараметрическим критериям Вилкоксона–Манна–Уитни и χ^2 , регрессионный анализ) на базе компьютеризованного пакета программ SPSS (версия 17.0).

Общая характеристика синдрома профессионального стресса в группах медицинских специалистов и педагогов

Данные, полученные по системе ИДИКС, показали, что в каждой группе обследованных специалистов наблюдается высокий уровень развития стресса, что свидетельствует о чрезмерной психологической напряженности как профессиональной, так и жизненной ситуаций (табл. 2). Значение индекса социальной желательности находится в диапазоне нормы, что свидетельствует о достоверности собранных результатов.

Таблица 2

Результаты описательной статистики показателей ИДИКС по группам медицинских специалистов (n=40) и педагогов (n=77)

Показатели	Медицинские специалисты		Педагоги	
	Среднее (δ^2)	Уровень проявлений	Среднее (δ^2)	Уровень проявлений
TV1. Условия и организация труда	44,14 (9,39)	Умеренный	46,30 (11,83)	Умеренный / Выраженный
TV2. Субъективный образ трудностей	60,6 (7,86)	Высокий	56,96 (6,85)	Высокий
TV3. Вознаграждение за труд	50,62 (6,20)	Выраженный	51,61 (7,13)	Выраженный
TV4. Острый стресс	55,90 (9,33)	Высокий	56,20 (10,27)	Высокий
TV5. Хронический стресс	59,70 (9,20)	Высокий	60,36 (9,77)	Высокий
TV6. Личностные и поведенческие деформации	52,79 (8,01)	Выраженный	53,63 (8,13)	Выраженный
TV0. Общий индекс стресса	56,30 (7,78)	Высокий	56,63 (8,26)	Высокий

Соотнесение данных, полученных по группам медиков и педагогов, с нормативными диапазонами основных шкал методики ИДИКС выявило существенное сходство профилей профессионального стресса у этих контингентов обследованных специалистов.

К числу основных источников стресса относятся оценки по шкалам, характеризующих наличие ярко выраженных в субъективном плане затруднений в профессиональной деятельности (шкала TV2) и неадекватного вознаграждения за труд (шкала TV3). Наиболее сильно выражены негативные оценки по следующим субшкалам:

- низкая автономия / самостоятельность в работе (TV 2.4. – высокий / предельно высокий уровень): а) у медиков – отсутствие свободы при выборе средств решения трудовых задач, жесткая регламентация процесса ведения больного и работы с документацией, конфликт между регламентом и реальными условиями выполнения работы; б) у педагогов – отсутствие возможности проявить инициативу, самостоятельно планировать выполнение работы, необходимость строго следовать предписанным правилам и нормативам;
- низкое разнообразие в работе (TV 2.1. – высокий уровень): а) у медиков – монотонность трудового процесса, обслуживание непрерывного потока пациентов, преобладание в работе однотипных задач, невозможность использования новых способов лечения; б) у педагогов – преобладание повседневной рутины, частота повторяемости одних и тех же задач, интенсивная учебная нагрузка;
- сниженная сложность профессиональных задач (TV 2.2. – высокий уровень): в обеих группах – преобладание в повседневной работе простых и хорошо знакомых задач, отсутствие возможностей для реализации творческого подхода и профессионального опыта, неостребованность новаторства и невозможность проявить инициативу;
- недостаточное вознаграждение за труд (TV 3.2. – высокий уровень): в обеих группах – низкая оплата труда и недостаток одобрения или поощрений за достигнутые успехи, отсутствие перспектив для дальнейшего развития и карьерного роста;
- отсутствие адекватной обратной связи о результатах труда (TV 3.3. – высокий уровень): в обеих группах – фактически полное отсутствие информации о качестве проделанной работы, получение сведений только о допущенных ошибках и просчетах, отсутствие возможности отслеживать результаты своей работы по ходу ее выполнения.

Несмотря на то что обследованные подгруппы медиков и педагогов характеризуются в целом сходным уровнем выраженности основных причин и источников развития стресса, между ними был обнаружен ряд значимых различий по непараметрическому критерию Вилкоксона–Манна–Уитни:

- условия труда (субшкала TV 1.1.) педагоги оценивают более негативно, чем медицинские специалисты ($U = -3,28, p < 0,01$).
- субъективная оценка профессиональной ситуации (шкала TV 2) у медицинских работников, по сравнению с педагогами, является более негативной ($U = -2,45, p < 0,05$);

- сложность профессиональных задач (субшкала TV 2.2.) – медики оценивают решаемые задачи как более простые, не требующие творческого подхода и дополнительных знаний ($U = -2,50$, $p < 0,05$);
- автономия исполнения (субшкала TV 2.4.) – деятельность медицинских работников характеризуется меньшей самостоятельностью и свободой в принятии решений
- ($U = -4,31$, $p < 0,01$).

В целом картина стресс-факторов в обследованных группах специалистов свидетельствует о высоком уровне неудовлетворенности содержанием профессиональной деятельности. Текущие рабочие задания субъективно воспринимаются как простые и однотипные, а исполнение – как жестко регламентированное.

Как медицинские работники, так и педагоги испытывают недостаток поддержки со стороны руководства организацией и, что важно, отсутствием внимания и одобрения со стороны общества. Такая негативная оценка собственной работы, а также ограниченность перспектив своего дальнейшего развития могла обостриться на фоне сильно окрашенных эмоциональных переживаний в предшествующие месяцы. В частности, к этому приводит возникновение чувства «собственной некомпетентности» при ежедневном общении с пострадавшими и их родственниками при отсутствии необходимых знаний и умений по оказанию психологической помощи в чрезвычайной ситуации. Совокупность перечисленных стресс-факторов в итоге приводит к развитию целому спектру негативных стрессовых состояний. Они отражены в индексах всех шкал (TV4, TV5 и TV6), описывающих соответствующую симптоматику: 1) текущего состояния острого стресса; 2) устойчивых проявлений хронического стресса; 3) наличия деструктивных личностных и поведенческих изменений под воздействием длительного переживания стресса.

Актуальное состояние медицинских работников и педагогов (шкала TV4) характеризуется комплексом сильно выраженных проявлений острого стресса по субшкалам: а) общее самочувствие (TV 4.6 – предельно высокий уровень); б) затруднения в поведении / исполнении (TV 4.5 – высокий уровень). Картина наиболее часто отмечаемой негативной симптоматики отражает типичные признаки психологического истощения: общее самочувствие характеризуется слабостью, вялостью, плохим настроением, отсутствием желания что-либо делать. Наблюдаются ухудшения в работе основных когнитивных функций – внимания, памяти, мышления. Затруднено выполнение даже привычных действий и сенсомоторных координаций (заторможенность, несобранность и хаотичность движений, необходимость дополнительных усилий, чтобы сконцентрироваться на работе). Такая симптоматика свидетельствует не только о сниженной эффективности выполнения текущей деятельности, но и о более стойком истощении

адаптационных ресурсов, что может быть причиной перерастания острого стресса в хроническую форму.

К наиболее характерным проявлениям хронического стресса (шкала TV5) у обследованных групп специалистов следует отнести:

- нарастание общей тревоги (TV 5.1 – высокий уровень), проявляющееся в постоянном волнении, беспокойстве о будущем, чувстве неуверенности в себе;
- устойчивая депрессивность (TV 5.3 – высокий уровень) – ощущение безнадежности происходящего, потеря смысла и видения перспектив в жизни, что отражается в постоянных переживаниях подавленного настроения и тоски; в оценках ситуации доминируют фатализм, апатия и чувство незащищенности;
- астения (TV 5.4 – высокий уровень) – отмечается повышенная утомляемость, постоянное ощущение слабости, разбитости, возникновение чувства «наваливающейся усталости» уже в начале работы, трудности при завершении начатых дел;
- психосоматические симптомы (TV 5.5 – высокий уровень) – наиболее часто отмечаются мигрени, приступы тошноты и головокружения, неприятные ощущения в области желудка, затрудненное дыхание, спазматические явления;
- нарушения сна (TV 5.6 – высокий уровень) – жалобы на бессонницу, неустойчивый или «тревожный» сон, отсутствие ощущений полноценного отдыха после ночного сна, повышенная сонливость днем.

Устойчивые деструктивные последствия стресса нашли отражение в проявлениях личностных и поведенческих деформаций (шкала TV6) и связаны главным образом с развитием: а) признаков синдрома выгорания (TV 6.2 – высокий уровень); б) проявлений невротических реакций (TV 6.3. – высокий уровень).

Важно отметить, что в данном случае четко прослеживается «классический» путь развития синдрома выгорания – от потери важных компонентов в структуре профессионально-личностных компетенций к финальной депрессивной невротизации личности [Величковская 2005].

Обобщая приведенные данные, можно заключить, что наиболее существенными для дальнейшей подготовки коррекционных мероприятий для обследованных групп медицинских работников и педагогов являются две «целевые» группы симптомов. Во-первых, это сильнейшее психофизиологическое истощение, которое существенно ограничивает возможности человека поддерживать высокую работоспособность при решении текущих профессиональных задач и адекватно действовать в условиях напряженной ситуации. Кроме того, в крайних формах такой синдром переходит в разряд патологических состояний – астенического синдрома с выраженной невротизацией, что требует проведения специальных медицин-

ских мероприятий. Во-вторых, это комплекс тревожно-депрессивных переживаний, деформирующих отношение человека к себе и к миру, поскольку в таком состоянии нарушается способность человека адекватно отражать и интерпретировать реальность (в медицинской терминологии, «состояние субдепрессии» [Никифоров 2000]).

Изменения в структуре синдрома профессионального стресса и доминирующих моделей совладающего поведения по мере нарастания стрессовой симптоматики

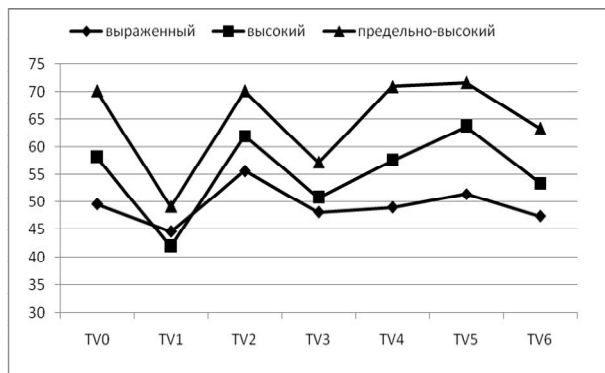
Для анализа основных закономерностей развития стрессового синдрома и выявленных профессионально-личностных деформаций были выделены подгруппы обследованных с разным уровнем развития стресса по системе ИДИКС (по нормативным диапазонам индекса TV0). Как видно из приведенных в таблице 3 данных, около 2/3 в каждом из обследованных контингентов (62 % медицинских работников и 61 % педагогов) имеют высокий и предельно-высокий уровень стресса. Т.е. они не просто находятся в зоне риска, а относятся в области реальной угрозы срыва деятельности и нарушений здоровья – как физического, так и психического.

Таблица 3

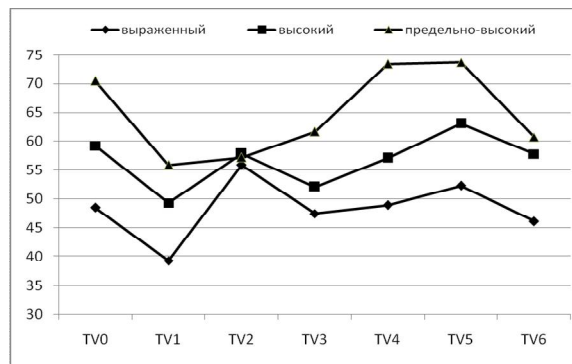
Группы риска со стороны интенсивности развития профессионального стресса

Уровень стресса		Характеристика	% в общем количестве
1.	Выраженный	Уровень стресса выходит за границы допустимых норм. Потенциальная угроза для успешности деятельности и состояния здоровья. Необходима профилактика дальнейшего развития стресса	– медицинские работники: 37,5 % (15 чел.) – педагоги: 39 % (30 чел.)
2.	Высокий	Группа риска с точки зрения надежности деятельности и состояния здоровья. Необходима психологическая помощь по снижению стресса и восстановлению оптимального состояния	– медицинские работники: 50 % (20 чел.) – педагоги: 48 % (37 чел.)
3.	Предельно высокий	Высокая вероятность срыва деятельности и серьезных психологических и соматических нарушений. Необходим курс реабилитационных мероприятий	– медицинские работники: 12,5 % (5 чел.) – педагоги: 13 % (10 чел.)

На рисунке 1 представлены профили показателей стресса по системе ИДИКС для каждой из выделенных подгрупп специалистов.



А. Медицинские работники



Б. Педагоги

Рис. 1. Профили стресса в группах повышенного риска

Показатели: TV0 – общий индекс стресса; TV1 – условия и организация труда; TV2 – субъективный образ профессиональной ситуации; TV3 – социальный климат и вознаграждение за труд; TV4 – острый стресс; TV5 – хронический стресс; TV6 – личностные и поведенческие деформации.

В таблицах 4 и 5 приведены данные описательной статистики по каждой из подгрупп и результаты статистического анализа, указывающие на наличие достоверных различий между ними по основным диагностическим показателям. В группе медицинских работников по мере роста общего индекса стресса (TV0) характер профиля стресса не претерпевает существенных изменений.

В этом случае происходит гомогенное нарастание значений индексов по всем основным шкалам (рис. 1А и табл. 4). Это указывает на интенсификацию переживаний напряженности ситуации, а также более яркую манифестацию деструктивных стрессовых состояний.

Достоверно усиливается симптоматика острого стресса (рост когнитивного напряжения, затруднений в поведении и ухудшение самочувствия, $p < 0,001$). Наблюдается стойкая фиксация признаки хронического стресса (тревоги, депрессии, психосоматических реакций, $p < 0,001$); нарастают проявления синдрома выгорания и общей невротизации ($p < 0,01$).

В группе педагогов картина проявлений стресса несколько иная (рис. 1Б и табл. 5). Центральным компонентом, имеющим одинаково высокое значение во всех трех подгруппах, выступает субъективный образ затруднений в профессиональной ситуации (шкала TV2).

Однако такая исходно негативная окраска «образа работы» совсем не обязательно связана с повышенным уровнем проявлений стрессовых состояний во всех подгруппах.

Таблица 4

Различия показателей стресса в группах повышенного риска
(медицинские работники)

Показатели	Группа 1	Группа 2	Группа 3	χ^2
	Выраженный	Высокий	Предельно высокий	
	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	
TV0. Общий индекс стресса	49,60 (3,26)	58,11 (2,77)	70,11 (4,53)	32,93 (0,00)
TV 1. Условия и организация труда	42,12 (9,04)	44,50 (8,59)	48,76 (13,42)	17,59 (0,00)
TV2. Субъективный образ трудностей	55,58 (5,64)	62,00 (5,43)	70,84 (8,17)	16,18 (0,00)
TV3. Вознаграждение за труд/социальный климат	48,14 (5,00)	50,79 (4,42)	57,15 (9,19)	5,93 (0,05)
TV4. Острый стресс	48,98 (3,91)	57,52 (5,95)	70,88 (8,61)	26,14 (0,00)
TV5. Хронический стресс	51,50 (4,24)	63,69 (5,66)	71,57 (6,93)	27,88 (0,00)
TV6. Личностные/ поведенческие деформации	47,37 (5,98)	53,44 (5,08)	63,42 (7,65)	17,47 (0,00)

Так, у педагогов с выраженным уровнем стресса (39 %) все остальные показатели по системе ИДИКС находятся в диапазоне умеренно-выраженных значений, т.е. эти лица сохраняют способность относительно хорошо адаптироваться к профессиональным затруднениям.

В подгруппах с высоким и предельно высоким уровнем стресса наблюдается устойчивое нарастание негативной симптоматики, особенно со стороны проявлений острого и хронического стресса ($p < 0,001$) и, как следствие, усиление симптоматики профессионально-личностных деформаций ($p < 0,01$). Следует отметить, что выделенные подгруппы повышенного риска в обоих обследованных контингентах различаются не только масштабом переживаний негативных стрессовых состояний и деструктивных последствий стресса, но и частотой использования разных стратегий совладающего поведения.

Для группы медицинских работников в целом характерно преобладание моделей совладания, имеющих просоциальную и прямую направленность. Так, ими наиболее часто используются такие копинг-стратегии как «вступление в социальный контакт» (среднее = 24,38, $\delta^2 = 2,94$), «поиск социальной поддержки» (среднее = 24,23, $\delta^2 = 3,83$) и импульсивные действия (среднее = 19,97, $\delta^2 = 2,92$).

Таблица 5

Различия показателей стресса в группах повышенного риска (педагоги)

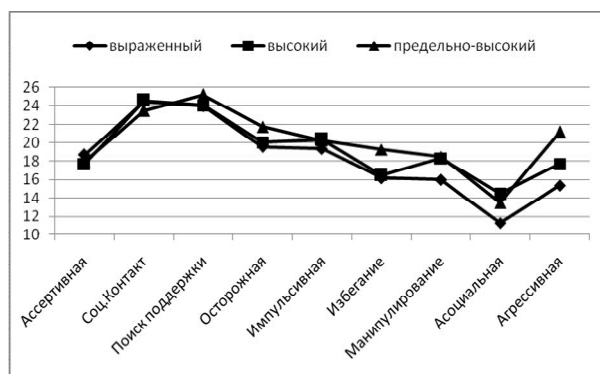
	Группа 1	Группа 2	Группа 3	
--	----------	----------	----------	--

Показатели	Выраженный Среднее (δ^2)	Высокий Среднее (δ^2)	Предельно высокий Среднее (δ^2)	χ^2
TV0. Общий индекс стресса	48,45 (3,33)	59,36 (3,16)	71,01 (4,08)	62,93 (0,00)
TV 1. Условия и организация труда	39,24 (8,63)	49,77 (11,78)	54,62 (9,67)	18,65 (0,00)
TV2. Субъективный образ трудностей	55,87 (6,81)	57,54 (7,17)	58,06 (5,84)	1,55 (0,46)
TV3. Вознаграждение за труд/социальный климат	47,39 (4,05)	52,33 (5,93)	61,56 (8,01)	24,46 (0,00)
TV4. Острый стресс	48,87 (3,75)	57,01 (6,36)	75,13 (10,17)	45,66 (0,00)
TV5. Хронический стресс	52,36 (6,24)	63,11 (6,77)	74,46 (5,09)	44,40 (0,00)
TV6. Личностные/ поведенческие деформации	46,07 (4,63)	57,95 (5,67)	60,28 (6,61)	44,88 (0,00)

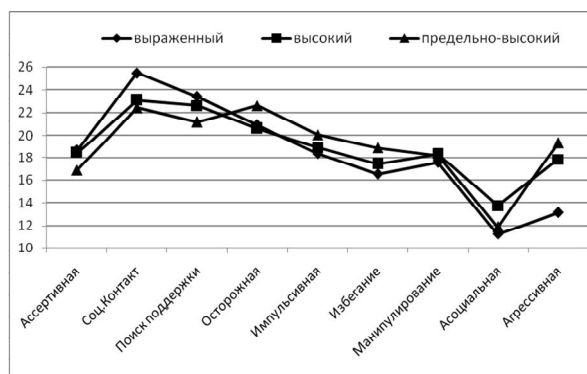
Значения этих показателей по абсолютной величине находятся на границе среднего и высокого диапазонов по степени выраженности. При этом следует обратить внимание на относительно низкую представленность ассертивной модели копинг-поведения (среднее = 18,15, $\delta^2 = 2,20$). По мере нарастания общего уровня стресса в подгруппах повышенного риска у медиков происходит трансформация репертуара используемых копинг-стратегий (рис. 2А).

Так, между этими подгруппами были выявлены значимые различия по отношению к частоте использования модели асоциальных ($\chi^2=6,59$, $p<0,05$) и агрессивных действий ($\chi^2=7,11$, $p<0,02$). Это искажает адекватность профессионального поведения, предполагающего преимущественное использование позитивных форм социальных взаимодействий с пациентами и коллегами.

Группа педагогов в целом характеризуются достаточно широким спектром используемых моделей совладающего поведения. Наиболее часто ими применяются стратегии импульсивных действий (среднее = 18,89, $\delta^2 = 3,10$) и избегания (среднее = 17,31, $\delta^2 = 3,83$), оценки по которым находятся на границе высокого диапазона.



А. Медицинские работники



Б. Педагоги

Рис. 2. Профили стратегий совладающего поведения в группах повышенного риска

Они также регулярно прибегают к использованию просоциальных копинг-стратегий – «вступление в социальный контакт» (среднее = 23,93, $\delta^2 = 7,54$) и «поиск социальной поддержки» (среднее = 22,72, $\delta^2 = 4,71$).

Как и в случае медицинских работников, по мере нарастания общего уровня стресса педагоги значительно чаще используют асоциальную и пассивную модели совладающего поведения (рис. 2Б). Чем выше уровень стресса, тем более выраженной у педагогов проявляется склонность к применению социально неодобряемых копинг-стратегии – агрессивных ($\chi^2=17,31$, $p<0,001$) и асоциальных действий ($\chi^2=5,68$, $p=0,05$). Кроме того, они начинают все активнее прибегать к пассивным моделям поведения – осторожным действиям ($\chi^2=5,12$, $p<0,08$) и избеганию ($\chi^2=4,74$, $p<0,09$).

Приведенные данные свидетельствуют о том, что к числу неадаптивных моделей совладающего поведения, приводящих к аккумуляции негативных проявлений стресса в обеих группах обследованных, относится нарастание частоты использования агрессивных и асоциальных копинг-стратегий. Другими словами, как у медиков, так и у педагогов с высоким и предельно высоким уровнем стресса начинает усиливаться обращение к копинг-стратегиям, направленным преимущественно на быструю аффективную разрядку (агрессивные действия) и своеобразное «обесценивание» интересов других людей как средства для достижения своих целей (асоциальные действия). По-видимому, эта тенденция обусловлена недостаточным развитием такой профессионально важной личностной компетенции, как умение разрешать сложные ситуации в процессе диалогического межличностного общения. Кроме того, можно предположить, что в группе педагогов ощущение неспособности справиться с нарастающим стрессом делает стратегию «ухода» от возникающих трудностей одной из типичных форм поведения (осторожные действия и избегание).

*Особенности эмоционального интеллекта у профессионалов
с разным уровнем развития стресса*

Характер изменений копинг-стратегий, выявленных при сопоставлении подгрупп медиков и педагогов с повышенным уровнем развития стресса, указывает на то, что они связаны с дефицитом ресурсов, обеспечивающих эмоционально-личностную регуляцию трудовой деятельности. Это ставит задачу проведения более тщательного анализа соответствующих интегративных личностных качеств, к числу которых относится *эмоциональный интеллект*. На основе данных, полученных по авторской методике М.А. Манойловой (2007), были проанализированы особенности эмоционального интеллекта отдельно по каждой из профессиональных групп (табл. 6). Результаты сопоставления с тестовыми нормами говорят о том, что и медики, и педагоги обладают достаточно хорошим эмоциональным интеллектом – оценки по общему показателю находятся на границе диапазонов средних и высоких значений. Достоверных различий между обследованными группами по отдельным компонентам эмоционального интеллекта выявлено не было. Для каждой из них характерны высокие оценки склонности к управлению собственными чувствами и эмоциями и немного ниже – к управлению переживаниями других людей. Существенно хуже развита способность к осознанию чувств и эмоций – как своих собственных, так и других лиц. Значения этих показателей находятся на границе низкого и среднего диапазонов.

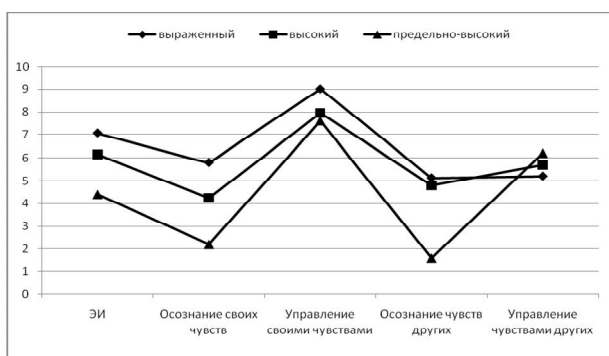
Таблица 6

Данные описательной статистики по показателям эмоционального интеллекта у медицинских работников и педагогов

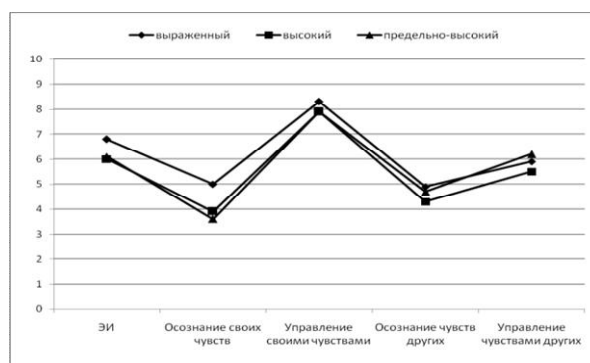
Показатели \ Группа	Медицинские работники	Педагоги
	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)
Общий уровень развития эмоционального интеллекта	6,22 (2,09)	6,35 (1,70)
1. Осознание своих чувств и эмоций	4,51 (2,41)	4,32 (1,92)
2. Управление своими эмоциями и чувствами	8,24 (1,51)	8,08 (1,42)
3. Осознание чувств и эмоций других людей	4,51 (2,40)	4,53 (2,04)
4. Управление эмоциями и чувствами других людей	5,51 (1,90)	5,77 (1,49)

При сравнении подгрупп медиков с разным уровнем развития стресса были выявлены значимые различия как по общему показателю эмоцио-

нального интеллекта, так и со стороны его отдельных компонентов (рис. 3А и табл. 7).



А. Медицинские работники



Б. Педагоги

Рис. 3. Показатели эмоционального интеллекта в группах повышенного риска

Таблица 7

Достоверность различий по комплексу показателей эмоционального интеллекта в группах повышенного риска у медицинских работников (n=40)

Показатели	Группа 1	Группа 2	Группа 3	χ^2
	Выраженный	Высокий	Предельно высокий	
	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	
Общий показатель эмоционального интеллекта	7,06 (1,90)	6,15 (2,08)	4,40 (1,51)	6,46 (0,04)
1. Осознание своих чувств и эмоций	5,80 (2,33)	4,25 (2,09)	2,20 (1,78)	8,95 (0,01)
2. Управление своими эмоциями и чувствами	9,00 (1,06)	7,95 (1,57)	7,60 (1,67)	5,27 (0,07)
3. Осознание чувств и эмоций других людей	5,13 (2,38)	4,80 (2,26)	1,60 (0,89)	9,47 (0,01)
4. Управление эмоциями и чувствами других людей	5,20 (1,61)	5,70 (2,07)	6,20 (1,92)	1,08 (0,58)

Обнаружено, что у лиц с высоким и предельно-высоким уровнем стресса оценки эмоционального интеллекта градуально снижаются. Эта тенденция отчетливо выражена в оценках общего показателя ($p < 0,05$) и способности к осознанию чувств и эмоций ($p < 0,01$). Кроме того, отмечается противоречивая динамика показателей эмоционального интеллекта в подгруппе медиков с предельно высоким уровнем стресса. Наряду с очень низкими оценками по показателям осознания эмоциональных переживаний (как своих, так и чужих), у них наблюдаются самые высокие оценки склонности к управлению эмоциями и чувствами других людей.

В группе педагогов разница в оценках эмоционального интеллекта между подгруппами повышенного риска выражена в меньшей степени (рис. 3Б и табл. 8).

Таблица 8

Достоверность различий по комплексу показателей эмоционального интеллекта в подгруппах повышенного риска у педагогов ($n=77$)

Показатели	Группа 1	Группа 2	Группа 3	χ^2
	Выраженный	Высокий	Предельно высокий	
	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	Среднее (δ^2)	
Общий показатель эмоционального интеллекта	6,76 (1,79)	6,14 (1,61)	5,66 (1,73)	3,13 (0,21)
1. Осознание своих чувств и эмоций	4,96 (1,90)	4,00 (1,85)	3,11 (1,27)	7,25 (0,03)
2. Управление своими эмоциями и чувствами	8,26 (1,31)	7,97 (1,52)	7,66 (1,50)	1,33 (0,52)
3. Осознание чувств и эмоций других людей	4,90 (2,06)	4,45 (2,03)	4,11 (2,09)	0,87 (0,65)
4. Управление эмоциями и чувствами других людей	5,90 (1,56)	5,54 (1,27)	6,11 (2,20)	0,74 (0,69)

Значимые различия выявлены только по показателю осознания своих чувств и эмоций ($\chi^2=7,25$, $p < 0,03$). Это является отражением отличительной черты, проявляющейся у всей группы педагогов. Для них характерно нечеткое осознание чувств и эмоций – как своих, так и окружающих лиц. Однако при этом достаточно сильно проявляется ориентация на управление эмоциональными переживаниями других людей, что может говорить о наличии своеобразной профессиональной деформации (т.н. «авторитарно-указующий тип») у этой группы специалистов.

Полученные данные о наличии достоверных различий между подгруппами специалистов с разным уровнем выраженности стресса по ряду показателей эмоционального интеллекта, также как и изменений со стороны доминирующих моделей совладающего поведения (см. раздел 2), ставят вопрос о том, что же является причиной такой дифференциации.

Учитывая, что названные индивидуальные особенности являются относительно устойчивыми личностными образованиями, сформированными в процессе длительного накопления профессионального и жизненного опыта [Водопьянова, Старченкова 2009; Зеер 2006; Митина 1998; Mayer, Salovey 1993], можно предположить, что они могут выступать в роли «пусковых механизмов» или предикторов развития деструктивных форм стресса. Проверка этого предположения осуществлялась на заключительном этапе анализа данных.

Анализ индивидуальных предикторов развития хронического стресса и профессионально-личностных деформаций

Для выделения тех индивидуальных характеристик, которые могут рассматриваться как предикторы интенсивного развития хронического стресса и формирования профессионально-личностных деформаций, был проведен регрессионный анализ данных (по методу пошаговой регрессии).

Для этого из имеющегося массива данных были отобраны показатели, содержательно соответствующие типу анализируемых зависимостей:

- независимые переменные – (а) показатели, оценивающие компонентный состав эмоционального интеллекта и (б) оценки степени выраженности копинг-стратегий, по которым были обнаружены значимые различия между подгруппами;
- зависимые переменные – индексы по шкалам «Хронический стресс» (TV_5) и «Личностные и поведенческие деформации» (TV_6) системы ИДИКС.

Регрессионный анализ проводился для каждой из зависимых переменных отдельно по группам медиков и педагогов. В сводном виде полученные результаты представлены в таблицах 9 и 10. Как показывают данные, интенсивность аккумуляции симптоматики *хронического стресса* достоверно зависит от ориентированных «на себя» компонентов эмоционального интеллекта и использованием ряда неадаптивных копинг-стратегий (табл. 9).

В обеих профессиональных группах основным фактором, детерминирующим развитие хронического стресса, является сниженная способность к рефлексии собственных эмоций и чувств. В достаточно сильной степени это определяется также и нацеленностью на управление своими эмоциональными переживаниями, которая, однако, в группах медицинских работников и педагогов оказывает разнонаправленное влияние. Аналогичным образом, для каждого из обследованных контингентов характерно

значимое влияние тех или иных моделей прямого и асоциального совладающего поведения.

Таблица 9

Предикторы уровня проявлений хронического стресса
(результаты регрессионного анализа)

Показатели	R ²	Уровень значимости (критерий t)
Медицинские работники (n=40)		
Осознание своих эмоций и чувств	0,27	-3,69, p<0,01
Осознание своих эмоций и чувств Импульсивные действия	0,41	-4,25, p<0,01 2,92, p<0,01
Осознание своих эмоций и чувств Импульсивные действия Управление своими эмоциями и чувствами	0,51	-1.81, p<0,1 3,80, p<0,01 -2,73, p<0,01
Педагоги (n=77)		
Осознание своих эмоций и чувств	0,31	-5,30, p<0,01
Осознание своих эмоций и чувств Агрессивные действия	0,38	-3,41, p<0,01 2,79, p<0,01
Осознание своих эмоций и чувств Агрессивные действия Управление своими эмоциями и чувствами	0,44	-3,96, p<0,01 3,18, p<0,01 -2.48, p<0,05
Осознание своих эмоций и чувств Агрессивные действия Управление своими эмоциями и чувствами Ассертивные действия	0,48	-3.20, p<0,01 2,81, p<0,01 2,32, p<0,01 -2,17, p<0,01

Так, в группе медицинских работников главными предикторами хронического стресса являются доминирование импульсивной стратегии совладания с трудностями и сниженный контроль над собственными эмоциями и чувствами. У педагогов в число основных детерминант, обуславливающих накопление негативной стрессовой симптоматики, входят склонность к агрессивным действиям и снижение конструктивной направленности поведения (ассертивные действия). В отличие от медиков, усиление

склонности к управлению своими эмоциональными переживаниями усиливает у них степень выраженности хронического стресса. Это может быть следствием типичной для педагогов направленности на гиперконтроль своего поведения, прерывающегося аффективными вспышками повышенной агрессивности. Влияние индивидуальных характеристик как предикторов развития *личностных и поведенческих деформаций* ярко выражено только в группе медицинских работников (табл. 10).

Таблица 10

Предикторы развития личностных и поведенческих деформаций
(данные регрессионного анализа)

Показатели	R ²	Уровень значимости (критерийт)
Медицинские работники (n=40)		
1. Агрессивные действия	0,44	5,34, p<0,01
1. Агрессивные действия 2. Импульсивные действия	0,49	5,75, p<0,01 2,04, p<0,05
1. Агрессивные действия 2. Импульсивные действия 3. Осознание чувств и эмоций других людей	0,57	5,20, p<0,1 2,75, p<0,01 -2,55, p<0,05
1. Агрессивные действия 2. Импульсивные действия 3. Осознание чувств и эмоций других людей 4. Управление эмоциями и чувствами других людей	0,65	5,70, p<0,01 2,99, p<0,01 -3,44, p<0,01 2,73, p<0,01
1. Агрессивные действия 2. Импульсивные действия 3. Осознание чувств и эмоций других людей 4. Управление эмоциями и чувствами других людей 5. Возраст	0,69	5,24, p<0,01 3,61, p<0,01 -3,71, p<0,01 3,23, p<0,01 -2,08, p<0,05
Педагоги (n=77)		
1. Агрессивные действия	0,20	3,93, p<0,01

Наиболее существенный вклад в формирование этих устойчивых форм психологической дезадаптации (синдрома выгорания и невротиче-

ских реакций) вносят доминирующее использование импульсивных и агрессивных стратегий совладания, а также такие показатели эмоционального интеллекта, как дистанцированная оценка переживаний других людей (коллег, пациентов) и стремление управлять их эмоциями и чувствами. Интересно отметить, что возраст медиков также вошел в объяснительную модель на завершающем этапе пошаговой регрессии, однако его значимый вклад составляет всего лишь 4 %.

В группе педагогов значимый вклад в развитие профессионально-личностных деформаций был выявлен только со стороны показателя частоты использования стратегии агрессивных действий ($R^2=0,20$; $t=3,93$, $p<0.01$). Вспыльчивость, преобладающая установка на конфронтацию с партнерами по взаимодействию является предиктором интенсивности проявлений синдрома выгорания и закрепления невротической симптоматики. Возможно, что такой редуцированный состав предикторов личностных и поведенческих деформаций, обнаруженный у педагогов, связан с их большим стажем работы по специальности (в среднем более 20 лет).

Известно, что для представителей этой профессии критичным периодом для формирования синдрома выгорания является период от 5 до 12 лет, а после этого негативные последствия стресса связаны главным образом с нарастанием частоты психосоматических расстройств и развитием астенического синдрома [Величковская 2005]. Достаточно большое число предикторов этого типа дезадаптационных нарушений у педагогов были выявлены по результатам регрессионного анализа по индексу хронического утомления.

Обобщая результаты проведенного исследования, важно подчеркнуть, что выявленные факторы повышенной напряженности деятельности и особенности нарушений психологической адаптации у медицинских работников и педагогов хорошо согласуются с современной системной методологией изучения профессионального стресса [Леонова 2000; Леонова, Багрий 2009; Cooper et al. 2001]. Даже в экстремальной ситуации, связанной с преодолением последствий техногенной катастрофы, потерей чувства безопасности и уверенности в будущем, специфика профессиональной деятельности задает генеральную линию развития и структуру проявления описанных синдромов стресса. Это подтверждает имеющиеся в специальной литературе данные о превалирующем влиянии содержательных особенностей и условий труда на характер развития профессионального стресса [Касл 1995; Леонова 2007; Леонова, Качина 2006; Никифоров 2000]. Высказанное утверждение можно конкретизировать следующим образом.

1. По результатам исследования был выделен ряд общих тенденций в развитии деструктивных форм стресса у представителей двух разных групп профессионалов – медиков и педагогов. К доминирующим компонентам в целостном синдроме профессионального стресса, которые явля-

ются риск-факторами для надежности деятельности и состояния здоровья этих специалистов, относятся чрезмерная степень выраженности состояний острого и хронического стресса, а также фиксация признаков профессионально-личностных деформаций, типичных для данных видов труда. Безусловно, такая яркая манифестация негативных эффектов стресса является следствием интенсивной работы в крайне напряженных с точки зрения трудовых и эмоциональных нагрузок условиях деятельности. Однако ситуация техногенной катастрофы скорее обострила те устойчивые проявления дезадаптационных состояний, которые накапливались у представителей этих профессий в течение всего времени работы по специальности. Характерные «сбои» в протекании процессов психологической адаптации нашли отражение в стойком истощении психофизиологических ресурсов, комплексе предельно выраженных тревожно-депрессивных переживаний, наличии отчетливых признаков синдрома выгорания и невротических сдвигов. Такой вектор нарушений не только ограничивает возможности специалистов адекватно реагировать на трудности, возникающие в ситуации повышенной напряженности, но и затрудняет выполнение привычных профессиональных обязанностей, деформирует отношение к себе и к работе в целом. В этом случае специалисты, вовлеченные в процесс оказания помощи населению в экстраординарных условиях, сами оказываются «группой повышенного риска» и нуждаются в квалифицированной психологической поддержке.

2. Анализ подгрупп специалистов с разным уровнем выраженности стресса позволил выявить динамику развития профессионального стресса, а также ряд факторов, обуславливающих степень адекватности используемых специалистами способов индивидуальной адаптации к напряженным условиям деятельности. Процесс формирования целостного синдрома стресса протекает по механизму генерализованного накопления негативной симптоматики [Леонова, Багрий 2009; Леонова, Качина 2006], но в то же время имеет свою специфику у разных профессиональных контингентов. В группе медиков повышение уровня стресса идет по линии нарастания общей напряженности деятельности и усиления воздействия типичных стресс-факторов профессиональной среды. У педагогов центральным фактором, провоцирующим все более интенсивное развитие стресса, является устойчивое негативное отношение к содержанию решаемых трудовых задач, воспринимаемых как «рутина педагогического процесса». Такое искажение «образа профессии» приводит к потере видения смысла в своей работе, снижению мотивации и обесцениванию результатов труда.

3. Качественная характеристика моделей совладающего поведения показала, что для обеих обследованных групп специалистов характерно преобладание копинг-стратегий, имеющих просоциальную («поиск социальной поддержки», «вступление в социальный контакт»), прямую и асоциальную («импульсивные действия», «агрессивные действия»), а также

пассивную («осторожные действия») направленность. Обращает на себя внимание низкая выраженность ассертивной модели поведения, использование которой предполагает активное разрешение затруднений в наличной ситуации. По-видимому, это является отражением ощущаемого и медиками, и педагогами недостатка личностных ресурсов для совладания с длительной травмирующей ситуацией. Они переживают чувство беспомощности и несостоятельности, что определяет повышенную потребность в поддержке со стороны окружающих, старание избежать «лишних осложнений» и стремление любым способом снять актуальное напряжение и тревогу.

4. Анализ эмоционального интеллекта показал, что, наряду с достаточно хорошей развитости этого профессионально важного личностного качества, имеется дисбаланс со стороны разной степени представленности отдельных компонентов в его структуре. В обеих профессиональных группах наибольшую выраженность имеет показатель контроля и управления своими эмоциями и чувствами, но при сниженной способности к осознанию как собственных эмоциональных переживаний, так и чувств и эмоций других людей. Важно отметить, что развитая индивидуальная способность к рефлексии происходящего и, в частности, изменений в собственном состоянии, является базой для полноценной саморегуляции поведения и деятельности [Леонова 2007; Люсин 2004; Mayer, Salovey 1993]. Недостаточная сформированность соответствующих психологических навыков в процессе стихийно протекающей профессиональной адаптации у представителей социономических видов труда делает их более уязвимыми к воздействию деструктивных стресс-факторов, что должно быть компенсировано проведением специального обучения приемам и техникам саморегуляции состояний.

5. Полученные на основе регрессионного анализа данные о наличии влияния индивидуально-личностных особенностей на интенсивность проявлений профессионального стресса позволили выделить целый ряд предикторов, определяющих степень выраженности таких деструктивных последствий, как аккумуляция симптоматики хронического стресса и признаков профессионально-личностных деформаций. Показано, что развитие этих форм устойчивой психологической дезадаптации тесно связано:

- с дефицитными компонентами в структуре эмоционального интеллекта, прежде всего со сниженной способностью к рефлексии собственных чувств и эмоций;
- с использованием неадаптивных моделей совладающего поведения, что проявляется в доминировании таких копинг-стратегий, как «импульсивные действия» и социально неодобряемые «агрессивные действия». По каждой из обследованных профессиональных групп были выделены как общие (ограниченные рефлексивные способности), так и

специфичные предикторы развития деструктивных последствий стресса. У медиков существенный вклад в развитие хронического стресса вносит преимущественное использование импульсивных копинг-стратегий совместно со сниженным контролем за своими эмоциональными переживаниями. Для педагогов характерно значимое влияние частого применения асоциальных копинг-стратегий («агрессивные действия») в сочетании с направленностью на повышенный самоконтроль переживаемых чувств и эмоций. Эти различия отражают разные паттерны неадекватного эмоционально-поведенческого отреагирования трудностей, возникающих в процессе работы, на формирование которых накладывают отпечаток требования и ограничения профессиональной среды [Баранов 1997; Форманюк 1994; Ясько 2003].

6. Сравнение индивидуально обусловленных предикторов, влияющих на степень выраженности деструктивных последствий стресса – хронического стресса и профессионально-личностных деформаций – указывают на наличие различий между ними. Более емкий набор предикторов, объединяющий особенности эмоционального интеллекта и доминирования неадаптивных моделей совладающего поведения, получен для прогноза уровня хронического стресса. На проявления профессионально-личностных деформаций более сильное влияние оказывает только частое использование малоэффективных копинг-стратегий – агрессивных и импульсивных действий, причем в группе педагогов этот перечень максимально редуцирован. Это, по-видимому, является следствием того, что аккумуляция симптоматики хронического стресса приводит не только к снижению личностного потенциала со стороны возможностей психологической адаптации, но и к соматизации эффектов длительного перенапряжения, что составляет реальную угрозу физическому здоровью профессионалов. В целом полученные результаты позволяют заключить, что недостаточное развитие профессионально-значимых личностных качеств и стратегий совладающего поведения вносят значимый вклад в развитие деструктивных форм профессионального стресса. Снижение адаптационного потенциала и использование неадаптивных копинг-стратегий в условиях, связанных с выполнением деятельности в экстраординарных ситуациях, приводит к быстрому истощению психофизиологических ресурсов и манифестации разных видов нарушений личностного благополучия и здоровья профессионалов. Как было показано, доступные средства оптимизации стрессовых состояний и ограниченный репертуар копинг-стратегий, спонтанно складывающиеся у представителей социномических профессий, являются недостаточными для обеспечения эффективного функционирования и купирования негативных последствий длительного перенапряжения. Поэтому особую актуальность приобретает разработка и реализация

специальных программ психологической поддержки для специалистов указанного профиля, направленных на развитие эмоциональной компетентности, обучения навыкам саморегуляции состояний и формирования стратегий совладающего поведения конструктивной направленности.

Библиографический список

Багрий М.А. Особенности развития профессионального стресса у врачей разных специализаций: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2009.

Баранов А.А. Стрессоустойчивость и мастерство педагога. – Ижевск: Изд-во Удм. ун-та, 1997.

Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПЕР СЭ, 2006.

Величковская С.Б. Зависимость возникновения и развития стресса в профессиональной деятельности педагогов: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2005.

Величковская С.Б. Проблема развития профессионального «выгорания». Синдром «выгорания» у преподавателей иностранного языка // Психологические и педагогические проблемы развития образования. Вестник МГЛУ. – 2004. – Вып. 484.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2009.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Стратегии и модели преодолевающего поведения // Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности: учеб. пособие / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. – СПб.: Речь, 2003.

Дикая Л.Г. Системно-деятельностная концепция психофизиологического состояния человека // Проблемность в профессиональной деятельности: теория и методы психологического анализа. – М.: Изд-во ИП РАН, 1999.

Занковский А.Н. Профессиональный стресс и функциональные состояния // Психологические проблемы профессиональной деятельности. – М., Наука, 1991.

Зеер Э.Ф. Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов. – М.: Академический проект: Мир, 2006.

Касл С.В. Эпидемиологический подход к изучению стресса в труде // Психология труда и организационная психология: современное состояние и перспективы развития. Хрестоматия / сост. А.Б. Леонова, О.Н. Чернышева. – М.: Радикс, 1995.

Качина А.А. Психологическая структура профессионального стресса у менеджеров разного должностного статуса: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2006.

Леонова А.Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник МГУ. Сер.14. Психология. – 2000. – № 3.

Леонова А.Б. Комплексная методология анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25. – № 2.

Леонова А.Б. Методика интегральной диагностики и коррекции профессионального стресса (ИДИКС): методическое руководство. – СПб: ИМАТОН, 2006.

Леонова А.Б. Психическая надежность профессионала и современные технологии управления стрессом // Вестник МГУ. Сер.14. Психология. – 2007. – № 3.

Леонова А.Б., Багрий М.А. Принцип «специфичной неспецифичности» в развитии синдромов профессионального стресса: опыт эмпирического анализа на примере деятельности врачей разных специализаций // Психология психических состояний. Вып. 7 / под ред. А.О. Прохорова. – Казань: Изд-во КГУ: Отечество, 2009.

Леонова А.Б., Качина А.А. Особенности синдромов профессионального стресса у менеджеров разного должностного статуса // Психология психических состояний. Вып. 6 / под ред. А.О. Прохорова. – Казань: Изд-во КГУ, 2006.

Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: теория, измерение, исследования / под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: ИП РАН, 2004.

Манойлова М.А. Авторская методика диагностики эмоционального интеллекта – МЭИ // Педагогическая диагностика. – 2007. – № 3.

Митина Л.М. Психология профессионального развития учителя. – М.: Флинта, 1998.

Никифоров Г.С. Психология здоровья. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000.

Носкова О.Г., Ясько Б.А. О кризисах профессионального развития врача // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. – 2004. – № 2.

Полянина М.И. Эмоциональный интеллект как ресурс совладающего поведения // Психология совладающего поведения. Материалы 2-ой международной научно-практической конференции. Т. 2. – Кострома: Изд-во КГУ, 2010.

Реан А.А., Баранов А.А. Факторы стрессоустойчивости учителей // Вопросы психологии. – 1997. – № 1.

Рыбина О.В. Психологические характеристики врачей в состоянии профессионального стресса: дисс. ... канд. психол. наук. – СПб., 2005.

Ряжева М.В. Ресурсная роль интеллекта в трудных ситуациях // Психология совладающего поведения. Материалы 2-ой международной научно-практической конференции. Т. 2. – Кострома: Изд-во КГУ, 2010.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6.

Хазова С.А., Вершинина О.А. Эмоциональный интеллект и совладание с трудностями // Психология совладающего поведения. Материалы 2-ой международной научно-практической. Т. 2. – Кострома: Изд-во КГУ, 2010.

Ясько Б.А. Психология медицинского труда. Учебное пособие. – Краснодар, 2003.

Cooper C.L., Dewe P.J., O'Driscoll M.P. Organizational stress: a review and critique of theory, research, and applications. – Thousand Oaks, Calif.: Sage, 2001.

Mayer J.D., Salovey P. The intelligence of emotional intelligence // Intelligence. – 1993. – V.17.

К ИСТОРИИ ТЕРМИНА «ВЫГОРАНИЕ»

В.В. Лукьянов, И.Е. Сороколетова

Курский государственный университет

Курск

Общепризнано, что профессиональное выгорание является одной из серьёзнейших проблем в сфере современной профессиональной деятельности.

Сам термин «выгорание» имеет достаточно длительную (около 40 лет) и неоднозначную историю [Shaufeli, Leiter, Maslach 2009].

В научной литературе чаще всего упоминается о том, что американский психолог-психоаналитик немецкого происхождения Герберт Фрейденбергер (родился в 1927 году во Франкфурте, скончался в 1999 году в Нью-Йорке) в 1974 году впервые ввёл в научную психологию термин «выгорание» для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном контакте с пациентами в эмоционально напряженной атмосфере при оказании профессиональной помощи [Яценко 1989; Kondo 1991]. Он описывал выгорание как «состояние психического и физического истощения, вызванного профессиональной деятельностью» [Freudenberger 1974]. Опубликованная Фрейденбергером в 1974 году статья в «Журнале социальных исследований» называлась «Staff burnout» – в дословном переводе «служебное», т.е. «профессиональное», выгорание.

Однако в литературе есть упоминание о том, что ещё в 1969 году Брэдли выделил частный вид стресса – зависимый от работы стресс (work-related stress) и что именно он и ввёл впервые термин «выгорание» (“burnout”) для описания этой формы стресса [Senior 2006; Водопьянова 2010а].

Тем не менее наиболее часто в научной литературе именно Фрейденбергер упоминается как «пионер» термина «выгорание». Он обнаружил у добросовестных и первоначально полных энтузиазма служащих добровольческих организаций после некоторого время работы несколько характерных симптомов, среди которых были истощение, усталость, раздражи-

тельность. В процессе работы в бесплатной клинике для наркозависимых в Хейт-Эшбэри Фрейденбергер заметил, что волонтеры становились унылыми и удрученными от того, что часто прилагали все больше и больше усилий в своей работе, чувствуя при этом только то, что их достижения становятся все меньше и меньше. Так родилось новое направление в психологии [Senior 2006].

С точки зрения Фрейденбергера, выгорание – это «демон, порожденный обществом и временем, в котором мы живем, и нашей постоянной борьбой за придание смысла нашим жизням». Выгорание «является таким состоянием, игнорирование которого не улучшает положение. Это не позор или унижение. Наоборот, это проблема, порожденная добрыми намерениями» [Freudenberger, Richelson 1980]. Впоследствии он вместе с соавторами выделил 12 фаз выгорания.

Фрейденбергер активно участвовал в развитии движения бесплатных клиник для наркозависимых, уделяя этому много времени и работая бесплатно. В качестве консультанта он разработал и вел супервизионную тренинговую программу для наркозависимых в рамках Римско-католического Архиепископата Нью-Йорка с 1974 по 1984 г. Его клиническая концепция выгорания была создана именно на основе опыта работы в бесплатных клиниках для наркозависимых в рамках терапевтических сообществ [Wikipedia].

Как отмечает Шауфели с соавторами, Фрейденбергер позаимствовал термин из разговорной речи, где он использовался для описания разрушительного эффекта хронического злоупотребления наркотиками. Он использовал термин, чтобы описать постепенное эмоциональное истощение, потерю мотивации и уменьшение обязанностей среди добровольцев Свободной клиники Святого Марка в Ист-Виллидж в Нью-Йорке, в которой он был консультационным психиатром [Shaufeli, Leiter, Maslach 2009].

Возможно, Фрейденбергер ввёл новый термин, основываясь на новелле 1960 года «A Burnt-Out Case» («Случай выгорания» – перевод авторов статьи; опубликовано на русском языке под названием «Ценой потери») английского писателя Грэма Грина, который описал главного героя, страдающего от выгорания [Wikipedia].

«Я ничего не чувствую по отношению к людям, – записал в своём дневнике главный герой книги, Куэрри. – Я уже не могу делать что-нибудь для них из сострадания» (перевод авторов наст. статьи). Доктор Колин поставил Куэрри диагноз – разрушение души («burnt-out», дословный перевод – «сильно поврежденный огнем»), по аналогии с разрушением плоти – разложением и отпадением конечностей при прокаже.

Также «аналогия состоит в том, что люди, как здания, иногда выгорают. Под напряжением жизни внутренние ресурсы истощаются, как будто выжигаются огнем, оставляя огромную пустоту внутри, хотя внешняя оболочка может оставаться более-менее неизменной».

Состояния, подобные «выгоранию», описывали поэты и прозаики задолго до Грэма Грина и, естественно, до появления соответствующего научного понятия. В художественной литературе, в произведениях европейских классиков XIX-XX веков, есть целый ряд описаний схожих по сути состояний.

Так, например, нобелевский лауреат Томас Манн в своем романе «Будденброки» (1901) изображает сенатора Томаса Будденброка так, что нам видны классические симптомы, характеризующие выгорание: «В минуты уныния Томас Будденброк часто задавался вопросом, что он, собственно, еще представляет собой, что еще дает ему право ставить себя хоть немного выше любого из своих простодушных, деятельных, мещански ограниченных сограждан. Взлеты фантазии, вера в лучшие идеалы — все это ушло вместе с молодостью. Шутить работая и работать шутя, полувсерьез, полунасмешливо относясь к собственным честолюбивым замыслам, стремиться к цели, которой придаешь чисто символическое значение, — для таких задорно-скептических компромиссов, для такой умной половинчатости потребны свежесть, юмор, спокойствие духа, а Томас Будденброк чувствовал себя безмерно утомленным, надломленным. Того, что ему дано было достигнуть, он достиг и прекрасно отдавал себе отчет, что вершина его жизненного пути давно уже пройдена, если только, поправляя он себя, на таком заурядном и низменном пути можно вообще говорить о вершинах» [Манн 1985]. В романе герой безвременно умирает.

Также Томас Манн в своем другом своём романе «Волшебная гора» (1924) в художественной форме так описал состояние, близкое по духу к сущности выгорания: «В чем же причина этого отупения и вялости, которые появляются у человека, если слишком долго не нарушается привычное однообразие? Причина лежит не столько в физической и умственной усталости и изношенности, возникающих при выполнении тех или иных требований жизни (ибо тогда для восстановления сил было бы достаточно одного отдыха), причина кроется скорее в чем-то душевном, в переживании времени — так как оно при непрерывном однообразии грозит совсем исчезнуть и настолько связано и слито с непосредственным ощущением жизни, что, если ослабевает одно, неизбежно терпит мучительный ущерб и другое» [Манн 2005:157].

Антон Павлович Чехов ещё в конце XIX века сделал блестящее описание синдрома выгорания у врачей в своих рассказах «Палата № 6» (1892) и «Ионыч» (1898) [Чехов 1986]. Он сумел точно нарисовать картину характерных расстройств при выгорании, которое спустя почти 80 лет в научных терминах воспроизвели зарубежные психологи и психиатры [Голомидова 2007].

Герой чеховского рассказа «Палата № 6», врач Андрей Ефимыч Рагин, работая в «богоугодном» заведении, которое находилось в ужасном состоянии: «...в палатах, коридорах, больничном дворе тяжело было ды-

шать от смрада. Больничные мужики, сиделки и их дети спали в одних палатах с больным. На всю больницу было только два скальпеля и ни одного термометра, в ваннах держали картофель», – не смог ничего изменить в силу своего характера. «Андрей Ефимыч чрезвычайно любит ум и честность, но чтобы устроить около себя жизнь умную и честную, у него не хватает характера и веры в своё право. Приказывать, запрещать и настаивать он положительно не умеет. Похоже на то, как будто он дал обет никогда не возвышать голоса и не употреблять повелительного наклонения. Сказать “дай” или “принеси” ему трудно. Когда обманывают Андрея Ефимыча, или льстят ему, или подносят для подписи заведомо ложный счёт, то он краснеет как рак, и чувствует себя виноватым...».

Чехов чётко отметил нарастание симптомов выгорания врача, постепенную утрату эмоциональной и физической энергии, проявляющуюся в симптомах эмоционального и физического истощения, личной отстранённости и снижения удовлетворения исполнением работы. «В первое время Андрей Ефимыч работал очень усердно. Он принимал ежедневно с утра до обеда. Но с течением времени дело заметно прискучило ему своим однообразием и очевидною бесполезностью».

Далее автор отмечает, как возникает изменение собственного «Я» по отношению к пациентам и к себе, чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, постепенно Рагин отходит от своей профессиональной деятельности. «Во время приёмки Андрей Ефимыч не делает никаких операций; он давно уже отвык от них, и вид крови его неприятно волнует. От шума в ушах у него кружится голова и выступают слёзы на глазах. Он торопится прописать лекарство и машет руками... На приёмке ему прискучают робость больных и их бестолковость... и свои собственные вопросы, которые он задаёт неизменно уже более двадцати лет. И он уходит, приняв пять-шесть больных. Остальных без него принимает фельдшер».

Андрей Ефимыч часто размышлял о смысле своей работы, который казался ему сомнительным, а утрата осознания смысла собственной профессиональной деятельности является одним из симптомов выгорания. «Сегодня примешь тридцать больных, а завтра, глядишь, привалило их тридцать пять, послезавтра сорок, и так изо дня в день, из года в год, а смертность не уменьшается, и больные не перестают ходить. Оказать серьёзную помощь сорока приходящим больным от утра до обеда нет физической возможности, значит, поневоле выходит один обман... Да и к чему мешать людям умирать, если смерть есть нормальный и законный конец каждого? ...Если же видеть цель медицины в том, что лекарства облегчают страдания, то невольно напрашивается вопрос: зачем их облегчать? Я служу верному делу и получаю жалованье от людей, которых обманываю; я не честен... Подавляемый такими рассуждениями, Андрей Ефимыч опустил руки и стал ходить в больницу не каждый день» [Чехов 1986].

В другом своём рассказе «Ионыч» Чехов также подчёркивает проявление симптомов выгорания у земского врача Дмитрия Ионыча Старцева. «В больнице было очень много работы, и он никак не мог выбрать свободного часа. Прошло больше года, таким образом, в трудах и одиночестве...» Автор отмечает, как меняется характер, отношение врача к больным, нарушается эмоциональное равновесие, которое выражается в излишней раздражительности, гневливости. «Характер у него тоже изменился: стал тяжёлым, раздражительным. Принимая больных, он обыкновенно сердится, нетерпеливо стучит палкой о пол и кричит... Он одинок. Живётся ему скучно, ничто его не интересует» [Чехов 1986].

Эти художественные произведения являются хорошей иллюстрацией того, как высокие нагрузки, отсутствие прогресса в терапии, а также наличие таких личностных черт, как эмоциональная неустойчивость, конформность, робость, склонность к самобичеванию, внутренняя напряжённость, приводят к появлению основных симптомов выгорания [Голомидова 2007]:

- нарастающий негативизм по отношению к пациентам;
- эмоциональная отстранённость;
- постоянное чувство неудачи и вины;
- нарушение сна («...когда бьёт три часа, он тушит лампу и уходит в спальню, спать ему не хочется»);
- утрата веры в свои профессиональные возможности;
- злоупотребление алкоголем («...около книги всегда стоит графинчик с водкой и лежит солёный огурец или мочёное яблоко. Через каждые полчаса он, не отрывая глаз от книги, наливает себе рюмку водки и выпивает...» [Чехов 1986]).

В духовной литературе также есть описания состояния, близкого по сути к выгоранию. Вот как, например, описывает потерю мотивации специалистами в сфере социальной работы в книге «Помоги, Господи, изжить гордыню» старец Паисий Святогорец: «Вот, к примеру, взять женщин, работающих в системе социальной помощи. У них есть доброта: бегают, бедняжки, убиваются ради других. По образованию они психологи, но бывают случаи, когда тот способ, которым они хотят помочь другим, не действует. Идет она, к примеру, утешать человека, которому отрезали ногу, а он ей говорит: ”Ты вот пришла на двух ногах и говоришь мне: “Добрый день”, а у меня нога только одна”. Что она сможет ему ответить? Как она поможет ему психологией? Если этот человек не уловит глубочайший смысл жизни, то ему ничто не сможет помочь. Он должен понять, что за это попущенное богом увечье он, если не будет роптать, получит в иной жизни накопленную небесную мзду. Поняв это, он должен радоваться. Да хоть бы и на четырех ногах ходили остальные, он должен говорить: “Благодарю Тебя, Боже мой, за то, что я хожу на одной”. Но, воспринимая жизнь недуховно, эти бедняжки идут утешать людей и не знают, что им

сказать. Идет такая “социальная утешительница”, к примеру, облегчить страдание тридцатипятилетней больной раком женщины, у которой трое детей. Что она ей скажет? Если эта мать не уловит глубочайший смысл жизни, то она будет отчаиваться, думая о том, что станет с её детьми. И сама психолог, пришедшая ее утешать, впадет в то же самое отчаяние, если она не поймет чего-то высшего, чего-то духовно более глубокого. Ведь, не расположив сначала более глубоко саму себя, она не сможет правильно помочь и ближнему так, чтобы к нему пришло божественное утешение. Так эти бедняжки психологи не только устают телесно, но и расстраиваются, видя, что они не могут оказать людям серьёзной помощи. То есть устают вдвойне» [«Помоги, Господи, изжить гордыню» 2008: 147–148].

Что же выгорает у профессионала? Если быть точнее – то какая часть психики «выгорает» и опустошается, приводя, в конечном счете, к потере психической активности (энергетики)? Ответ здесь, на наш взгляд, достаточно ясен – это «выжигание → охлаждение» мотивации и, как следствие, – снижение когнитивной активности. Логическим результатом последнего являются сужение поведенческого репертуара, потеря гибкости поведенческих реакций и скатывание к использованию ригидных поведенческих форм.

Как пишет К. Маслак, одна из ведущих специалистов по исследованию выгорания, «деятельность этих профессионалов весьма различна, но всех их объединяет близкий контакт с людьми, который, с эмоциональной точки зрения, часто очень трудно поддерживать продолжительное время» [Янковская 2009].

Согласно Маслак, выгорание – это психологический синдром истощения, цинизма, профессиональной неэффективности, вызванный длительной ответной реакцией на хронические эмоциональные и межличностные стрессовые факторы в профессиональной среде. Выгорание отражает значительное рассогласование между работником и профессией, которое приводит к серьёзным негативным последствиям как для отдельных сотрудников, так и для организации в целом [Маслак 2008].

Выгорание – это психологический ответ на «долгосрочное истощение и уменьшение интереса, который может длиться месяцы и годы, пока не всплывёт на поверхность» [Voms 2009].

Выгорание – это «проблема, являющаяся одновременно телесной и экзистенциальной, беспорядочным сгустком внешних симптомов и личностных разочарований» (перевод авторов статьи) [Senior 2006].

В настоящее время нет единых взглядов как на определение «синдрома выгорания», так и на вопросы его этиопатогенеза, также отсутствуют устоявшиеся единые диагностические критерии.

Несмотря на разнообразие взглядов на формирование данного синдрома, в иностранной литературе используется только один термин – «burnout», который ранее мог употребляться с прилагательными – Job (ра-

бочее) или Staff (Служебное) burnout» (выгорание), чем подчеркивалось его профессиональное происхождение. При переводе английского термина «burnout» на русский язык отечественными авторами использовались разные варианты:

- 1) «эмоциональное выгорание» – наиболее распространённый вариант [Бойко 2004, Лукьянов 2007, Скугаревская 2003 и др.];
- 2) «эмоциональное перегорание» [Лозинская, Вид 2007];
- 3) «эмоциональное сгорание» [Форманюк 1994, Козина 1998];
- 4) «психическое выгорание» [Орёл 2005];
- 5) «профессиональное выгорание» [Сидоров 2007; Юрьева 2004];
- 6) «синдром профессиональной деформации» [Безносов, 2004];
- 7) предложение о разделении психологического «феномена выгорания» и клинически диагностируемого «синдрома выгорания» [Золотухина 2011] и т.д.

Объединенная группа российских, украинских и белорусских исследователей, среди которых находятся авторы наиболее известных монографий по проблемам выгорания на постсоветском пространстве [Юрьева 2004; Водопьянова, Старченкова 2005; Орёл 2005], на международной конференции в Курске в 2007 году, сочетая и медицинский, и психологический подходы, приняла решение использовать единый термин – «синдром выгорания» – без каких-либо уточняющих прилагательных, тем самым подчеркивая, что данный феномен встречается только у профессионалов в коммуникативной сфере [Лукьянов, Водопьянова, Орёл и др. 2008].

Мы убеждены, что использование объединенного термина «синдром выгорания» (подчеркнем, что речь идет именно не о новом определении, а об унифицированном использовании словосочетания как единственного перевода с английского языка) позволит прекратить поток новых попыток литературного перевода «burnout».

Мы придерживаемся мнения, что синдром выгорания – это профессиональный феномен, возникающий вследствие «интоксикации» профессиональной коммуникацией и включающий три основных симптомокомплекса: психоэмоциональное истощение, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных достижений. Выгорание – это «опустошение», «эрозия души» под воздействием факторов профессиональной среды и с учетом личностных особенностей; это самостоятельный феномен, рядоположенный профессиональной деформации личности [Лукьянов, Водопьянова, Орёл и др. 2008].

Важным представляется вопрос о месте синдрома выгорания в профессиональном становлении личности. Всесторонний и глубокий анализ основных зарубежных и отечественных концепций профессионального становления личности доказывает одно из важнейших положений, которое определяет основное направление исследований проблемы выгорания, — положение о выгорании как элементе системы профессиональных дест-

рукций, отрицательно влияющем на все подструктуры личности и деятельности человека.

Выгорание представляет собой целостное, динамическое, интегральное психическое образование в единстве и взаимодействии эмоциональных, когнитивных, мотивационных и поведенческих элементов, образующих его базовые компоненты, количественный и качественный состав которых определяется спецификой профессиональной деятельности.

Выгорание – это дезадаптационный феномен, проявляющийся на всех уровнях функционирования личности: индивидуально-психологическом, социально-психологическом и организационном – и оказывающий негативное влияние на показатели профессиональной эффективности, удовлетворенности трудом, а также имеющий отрицательные последствия и в сферах «непрофессиональной» жизни, где наблюдается дифференцированное влияние его составляющих на разные показатели качества жизни [Орёл 2008]. Оно оказывает отрицательное воздействие на все подструктуры личности, что подтверждает наше предположение о сущности выгорания как феномена, представляющего полный регресс профессионального развития личности.

Учитывая высокую «цену» выгорания, необходимо решать двойственную задачу: с одной стороны, важно знать причины его возникновения, а с другой – разрабатывать решения для противодействия выгоранию [Маслак 2008].

Важно отметить, что для выстраивания систем профилактики и коррекции синдрома выгорания, прежде всего, необходимо достаточно выраженное желание самого «клиента» преодолеть данный негативный феномен, которое и структурирует всю коррекционную работу.

Такое желание может возникнуть только вследствие разрушения «анозогнозии» профессионального самовосприятия и осознания рабочих проблем с прицелом на их преодоление и подтверждение собственной ценности – как для себя, так и для других.

Библиографический список

Безносков С.П. Профессиональная деформация личности.– СПб.: Речь, 2004. – 272 с.

Бойко В.В. Энергия эмоций. – СПб.: Питер, 2004. – 474 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 336 с.

Голомидова С.И. Проявления симптомов эмоционального выгорания в рассказах А.П. Чехова «Ионыч» и «Палата № 6» // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике): сб. науч. ст. / под ред. В.В. Лукьянова, С.А. Подсадного. – Курск: КГУ, 2007. – С.38–41.

Игумнов С.А., Дук И.А., Склема В.Н., Скугаревская М.М. Синдром выгорания и его доминирующие проявления у психиатров-наркологов // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 215–220.

Козина Н.В. Исследование эмпатии и ее влияния на формирование «синдрома эмоционального сгорания» у медицинских работников. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – СПб., 1998 – 25 с.

Лозинская Е.И. Синдром перегорания и особенности его формирования у врачей-психиатров. Автореф. дисс. ...канд. мед. наук. – СПб., 2007. – 25 с.

Лукьянов В.В. Защитно-совладающее поведение и синдром «эмоционального выгорания» у врачей-наркологов, их коррекция и влияние на эффективность лечения больных. Автореф. дисс. ...д-ра мед. наук. – СПб., 2007. – 53 с.

Лукьянов В.В. К вопросу терминологии «синдрома выгорания» // Психология сегодня: теория, образование, практика / отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, А.В. Карпов. – М.: Изд-во ИП РАН, 2009. –С.176–180.

Лукьянов В.В., Водопьянова Н.Е., Орёл В.Е. и др. Предисловие // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 6–12.

Манн Т. Будденброки. Пер. с нем. Н. Ман. – М: Правда, 1985.

Манн Т. Волшебная гора: Роман. Пер. с нем. В. Куреллы, В. Станевич. – СПб.: Азбука-классика, 2005. – 992 с.

Маслак К. Приветственное слово // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 5.

Орёл В.Е. Синдром выгорания в современной психологии: состояние, проблемы, перспективы // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С.55–81.

Орёл В.Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: ИП РАН, 2005. – 330 с.

Помоги, Господи, изжить гордыню. – М: «Сибирская благовонница», 2008. – С.147–148.

Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Синдром профессионального выгорания: Учеб. пособие / под ред. П.И. Сидорова. – Архангельск: СГМУ, 2007. – 176 с.

Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания у работников сферы психического здоровья. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Минск, 2003.

Хэнел Т. Депрессия или жизнь с дамой в черном. – СПб: Питер, 2009.

Чехов А.П. «Ионыч». Полное собрание сочинений и писем в тридцати томах. Сочинения в восемнадцати томах. Т. 10. 1896–1903. – М: Наука, 1986. – С. 24–41.

Чехов А.П. «Палата № 6». Полное собрание сочинений и писем в тридцати томах. Сочинения в восемнадцати томах. Т. 8. 1892–1896. – М: Наука, 1986. – С. 72–126.

Юрьева Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция. – Киев: Сфера, 2004. – 272 с.

Янковская Н.А. Эмоциональное выгорание учителя // Народное образование. – 2009. – № 2. – С.127–137.

Boms S. Burnout // State of the Web. – 2009. – № 284.

Freudenberger H.J. Staff burnout // Journal of Social Issues. – 1974. – № 30 (1). – P. 159–165.

Freudenberger H.J., Richelson G. Burn-Out: The High Cost of High Achievement. – Anchor Press, 1980.

Herbert J. Freudenberger. Wikipedia.

Kraft U. Burned Out // Scientific American Mind. – 2006. – June/July – P. 28–33.

Maslach C. The Burnout: The Cost of Caring. – Engelwood Cliffs: Prentice Hall., 1982.

Maslach C., Jackson S.E. The Maslach Burnout Inventory (2nd ed.). – Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986.

Maslach C., Leiter M.P. The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. – San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997.

Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout // Annual Review of Psychology. – 2001. – № 52. – P. 397–422.

Senior J. Can't Get No Satisfaction: In a culture where work can be a religion, burnout is its crisis of faith // New York Magazine. – 2006. – Nov. 26.

Shaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C. Burnout: Thirty-five years of research and practice // Career Development International. – 2009. – № 14. – P. 204–220.

САМОАКТУАЛИЗАЦИЯ КАК ВЕДУЩАЯ ДЕТЕРМИНАНТА СУБЪЕКТНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГА

С.А. Наличаева, Л.Г. Дикая

Институт психологии Российской академии наук

Москва

Актуальными для психологии труда на современном этапе социально-экономических изменений являются исследования феноменологии, структуры и детерминант субъектной саморегуляции психических состояний профессионала, ее взаимосвязей с ценностно-потребностной сферой личности и разработка методологии совладания с социально-психологическими стрессами, включая методы формирования новых профессионально-значимых качеств субъекта труда. Но результаты этих исследований возможно реализовать лишь опираясь на активность субъекта, посредством которой человек не только познает мир, но и изменяет его, а изменяя его, он изменяется и сам [Рубинштейн 2000]. Субъектная активность, по определению К.А. Абульхановой, проявляется в интеграции интеллектуальных и ценностно-нравственных качеств личности, обеспечивающих их соответствие изменяющимся условиям жизни не только путем адаптации, но и проектированием жизненной перспективы [Абульханова-Славская 1987].

Как известно, в проектировании жизненной перспективы субъекта труда ведущее место занимают определение целей, функций и качества труда, профессиональные знания, но ещё в большей степени – сформированность ценностей, идеалов личности профессионала. Во многом они детерминированы общественным опытом [Ананьев 1967], целостностью личностной позиции, способностью человека к добродетельному поведению, сформированностью его духовных способностей [Эммонс 2004; Seligman 1975], осознанием смысла жизни. По мнению К. Обуховского, потребность смысла жизни есть свойство индивида, обуславливающее тот факт, что без возникновения в его жизнедеятельности таких ценностей, которые он признает или может признавать сообщающими смысл его жизни, он не может правильно функционировать [Обуховский 1971].

Особенно значимо содержание этих ценностей для педагогической деятельности, основной функцией которой является нравственное воспитание подрастающего поколения. Вместе с тем педагоги являются профессиональной группой, которая наиболее подвержена влиянию негативных тенденций в современном обществе, препятствующих удовлетворению основных потребностей личности, вызывающих нарушение стереотипов связи между потребностями и привычными способами их удовлетворения, неверие в свои силы, что неизбежно приводит к высокому уровню фрустрации, тревожности, беспокойству. Сохранить ценностно-нравственные качества педагогу в современных экономических и соци-

ально-психологических условиях, когда снижается качество его жизни, происходит падение престижа педагогической профессии и возрастает эмоциональная напряженность, становится все сложнее. Но педагог, как субъект деятельности, не выполняя социально-необходимой роли, теряет моральное право на соответствующее место в профессиональном сообществе и в обществе в целом.

Поэтому важную роль в регуляции деятельности и состояния педагога выполняют внутренние детерминанты [Агапова 2004; Бабич 2007; Борисова 2003; Курапова 2009], определяющие направленность личности на достижение определенного уровня профессионального мастерства, идеала в конкретном виде профессиональной деятельности. Ядром направленности личности профессионала выступают такие ценностно-смысловые характеристики, как высшие потребности к развитию, стремление к самоактуализации и самореализации [Дерманова, Коростылёва 1997; Коростылёва 2002].

Определение самоактуализации через категорию направленности личности предполагает, что самоактуализация характеризует активность субъекта, самовыражение личности в жизни, её тенденцию реализации себя [Абульханова-Славская 1987; Брушлинский 1989]. По мнению А.В. Брушлинского, важнейшее из всех качеств человека – быть субъектом, творцом собственной истории, вершителем своего жизненного пути, инициировать и осуществлять практическую деятельность, общение, поведение, познание, созерцание и другие виды специфически человеческой активности (творческой и нравственной) и добиваться необходимых результатов [Брушлинский 1994].

В западной психологии самоактуализация также рассматривается как активность, процесс реализации человеком на протяжении жизни природного личностного потенциала при наличии необходимых для этого условий, как стремление к самовоплощению человека, актуализации заложенных в нем потенциалов, достижению идентичности и соответствия собственной природе [Холл, Линдсей 2000].

Мы рассматриваем самоактуализацию личности как потенциал профессионализации, в процессе которой реализуются свойства индивида и личности, определяющие его личностную позицию – готовность и способность к выполнению деятельности и достижению в ней определенного уровня продуктивности. Поэтому от направленности и устойчивости личностной позиции педагога зависит, пойдет ли процесс самореализации его как субъекта труда по линии позитивной самоактуализации личностных ресурсов либо по сценарию негативного самоутверждения и профессиональной маргинализации.

По первому сценарию развитие профессионала пойдет при условии, что профессионал, наряду с владением инструментальными функциями, способен и имеет возможность эффективно выполнять социальную функ-

цию профессии в гармонии со своими нравственными ценностями и высшими потребностями. Гуманистические задачи воспитания и обучения молодого поколения в силах конструктивно решить только педагоги, относящиеся к своей профессии как к призванию, источнику реализации своего самоактуализационного потенциала, испытывающие положительные эмоции в профессиональной деятельности, удовлетворённые своей работой, или, другими словами, вовлечённые в профессиональную деятельность [Maslach 2001].

По второму сценарию – негативное самоутверждение – профессиональное развитие может затормозиться или остановиться, особенно в условиях, когда социально-экономические факторы общества и профессиональной среды, оказывая деструктирующее влияние на степень сформированности смысложизненных ориентаций и устремлений, препятствуют осуществлению высших потребностей личности профессионала. В этих условиях профессия перестает быть для педагога призванием, работа становится для него неинтересной, утомительной и тягостной; снижается роль ценностно-смысловых и нравственных детерминант регуляции профессиональной деятельности и совладания с профессиональными стрессорами, что вызывает у педагога развитие негативных психофизиологических состояний и, как следствие, эмоционального выгорания.

Результаты многочисленных исследований выгорания педагогов [Бабич 2007; Бойко 1999; Борисова 2003; Водопьянова, Старченкова 2008; Курапова 2009; Ронгинская 2002 и др.] позволяют рассматривать эмоциональное выгорание как одно из ведущих негативных психофизиологических состояний педагогов. На наш взгляд, внимание исследователей к проблеме выгорания педагогов обусловлено, с одной стороны, особенностями педагогической деятельности, ее высокой эмоциональной, когнитивной и коммуникативной нагруженностью, развитием негативных психофизиологических состояний, недостаточностью личностных ресурсов совладания с профессиональными стрессорами, включая внутренние ценностно-смысловые и нравственные детерминанты регуляции этих состояний и деятельности, а с другой стороны – сложной природой самого феномена эмоционального выгорания и его разрушительным влиянием на личность педагога, учащихся и образовательный процесс в целом.

Наибольший интерес представляют данные о том, что эмоциональное выгорание, в отличие от других психических состояний, проявляется на разных уровнях субъектной активности: индивидуальном, межличностном, групповом, и в разных сферах – когнитивной, эмоциональной, поведенческой [Орёл 2005; Курапова 2009]. Кроме того, выгорание как экзистенциальное явление связано со смыслом профессиональной деятельности и жизни в целом, что позволило Л.А. Китаеву-Смыку определить синдром выгорания как «выгорание души» [Китаев-Смык 2008]. Эти данные подтверждают важную роль в развитии и регуляции синдрома выгорания

таких внутренних детерминант, как особенности ценностно-смысловой и мотивационной сфер личности. Так, в концепции смысловой регуляции психических состояний А.О. Прохорова основная роль в их регуляции отводится взаимодействию смысловых структур сознания и ситуации [Прохоров 2009]. В работах М.В. Борисовой, И.О. Куваевой, Н.В. Гришиной повышение резистентности личности к выгоранию связывается прежде всего с особенностями ценностно-смысловой и мотивационной сферы [Борисова 2003; Гришина 1998; Куваева 2007]; в исследованиях Р.М. Айсиной и О.И. Бабич основная роль в развитии синдрома выгорания отводится истощению эмоционально-энергических и личностных ресурсов работающего человека [Айсина 2007; Бабич 2007].

В современной психологии достаточно широко исследуется взаимосвязь самоактуализации педагогов с развитием у них выгорания. Как показано в ряде исследований, самоактуализация может препятствовать или способствовать развитию синдрома выгорания в профессиональной деятельности педагогов [Агапова 2004; Бабич 2007; Курапова 2009; Плугина 2009; Умняшкина 2001]. В исследованиях западных психологов также выявлены отрицательные корреляции интегрального показателя самоактуализации (по методике Шострома – Personal Orientation Inventory) со шкалами МБИ (Maslach burnout inventory) у педагогов [Malanowski, Wood 1984]. Несмотря на такое внимание к проблеме эмоционального выгорания педагогов, в современной психологической науке недостаточно изученной остаётся роль самоактуализации в саморегуляции выгорания педагогов в контексте ценностно-смысловой детерминации. К тому же в большинстве исследований влияние самоактуализации на эмоциональное выгорание оценивается методами корреляционного анализа при однократном замере показателей самоактуализации и выгорания. Однако процессуальный (динамический) подход предполагает исследование любого явления как процесса, разворачивающегося во времени, включающего в себя определённые фазы [Бойко 1999; Ронгинская 2002].

Остаются, на наш взгляд, открытыми вопросы о влиянии уровня и особенностей самоактуализации на динамику выгорания в течение длительного периода; об участии отдельных ценностно-смысловых особенностей самоактуализации, их роли в формировании специфических симптомов выгорания; о совокупности качеств личности, ценностей и смыслов, составляющих регулирующий потенциал самоактуализации личности педагога.

Актуальность исследования самоактуализации как фактора, обеспечивающего полноценное функционирование личности и совладание с выгоранием, определила цель данного исследования: изучить особенности взаимосвязи самоактуализации с этапами, фазами и симптомами эмоционального выгорания.

Феномен выгорания в данной работе рассматривается в двух аспектах:

- как процесс, включающий фазы «Тревожное напряжение», «Резистенция» и «Истощение» [Бойко 1999];
- в результативном аспекте – как трёхкомпонентный конструкт, включающий в себя симптомы «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация» и «Редукция личных достижений» [Maslach, Jackson 1986].

В исследовании приняли участие 80 человек: 40 учителей средней школы (36 женщин и 4 мужчин в возрасте от 29 до 62 лет, со стажем работы от 4 до 36 лет) и 40 преподавателей вуза (30 женщин и 10 мужчин в возрасте от 26 до 60 лет, со стажем от 3 до 35 лет).

Для оценки фаз, этапов и симптомов выгорания использованы:

- опросник МВІ в русскоязычной адаптации Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой [Водопьянова, Старченкова 2001];
- опросник «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко [Бойко 1999].

Самоактуализация личности педагогов исследовалась при помощи опросника «Самоактуализационный тест» Л.Я. Гозмана (1995). Прототипом данного опросника являлась методика Personal Orientation Inventory (POI) Э. Шострома (1963). Опросник «Самоактуализационный тест» включает 14 шкал: компетентность во времени, представления о природе человека, познавательные потребности, креативность, ценностные ориентации, гибкость поведения, контактность, принятие агрессии, сензитивность, спонтанность, самоуважение, самопринятие, синергия, поддержка.

В работе применены методы статистического анализа данных в статистическом пакете SPSS for Windows 12.0 и Microsoft Office Excel 2003: статистический анализ достоверности различий с помощью U-критерия Манна-Уитни, Вилкоксона, корреляционный анализ при помощи коэффициента корреляции Спирмена, кластерный анализ, дисперсионный анализ.

Этапы исследования: показатели самоактуализации и эмоционального выгорания у учителей и преподавателей диагностировались в начале, в середине и в конце учебного года.

Показатели самоактуализации у педагогов

Самоактуализация у учителей и преподавателей измерялась при помощи опросника «Самоактуализационный тест» трижды: в начале, середине и конце учебного года. По данным пилотажного эксперимента не было выявлено статистически значимых различий между интегральными показателями самоактуализации (ИПС) в начале, в середине и в конце учебного года у учителей и преподавателей ($p > 0,756$), что подтвердило устойчивость показателей самоактуализации у учителей и преподавателей в течение учебного года. Поэтому за оценку показателей самоактуализации были приняты данные 1-го измерения в начале года. Так, у учителей интегральный показатель самоактуализации в начале, середине и конце учебного го-

да равен 706, 705 и 706 баллов, а у преподавателей – 749, 750 и 749 баллов соответственно. Для сопоставления интегральных показателей самоактуализации у учителей и преподавателей данные, полученные при помощи методики «Самоактуализационный тест», были нормированы, подсчитаны в сырых баллах, затем переведены в стандартную шкалу Т-баллов.

Сравнение показателей самоактуализации у учителей и преподавателей показало, что у преподавателей интегральный показатель самоактуализации и показатель спонтанности статистически значимо ($p < 0,05$) выше, чем у учителей, что характеризует преподавателей как способных в большей степени, чем учителя, непосредственно выражать свои чувства и имеющих возможность проявлять естественное, раскованное поведение. Для остальных показателей самоактуализации статистически значимых различий между учителями и преподавателями не выявлено (все значения этих показателей в пределах 50 Т-баллов), что позволяет в дальнейшем рассматривать проявления показателей самоактуализации у педагогов в целом, объединив учителей и преподавателей в одну группу педагогов.

Дифференциация педагогов по уровню самоактуализации и выгорания. Разделение учителей и преподавателей на подгруппы производилось по следующим переменным: интегральному уровню и показателям по отдельным шкалам самоактуализации, а также по интегральному уровню и выраженности фаз профессионального выгорания, измеренных в начале, в середине и в конце учебного года. Дисперсионный анализ этих показателей для всей группы педагогов в целом не выявил статистически значимых различий между учителями и преподавателями в проявлениях самоактуализации. Поэтому в качестве независимой переменной был принят интегральный уровень самоактуализации, а зависимыми переменными были приняты интегральный уровень и показатели фаз выгорания («Тревожное напряжение», «Резистенция», «Истощение»). Критерий однородности дисперсии Левина на уровне значимости выше 0,05 показал, что дисперсии для выделенных трех подгрупп статистически достоверно не различаются, в связи с этим результаты ANOVA могут считаться корректными. В результате, было выделено по три подгруппы учителей и преподавателей: 1-ая подгруппа – с высоким уровнем самоактуализации и низким уровнем выгорания, 2-ая подгруппа – со средними показателями самоактуализации и выгорания, 3-я подгруппа – с низким уровнем самоактуализации и высоким уровнем выгорания.

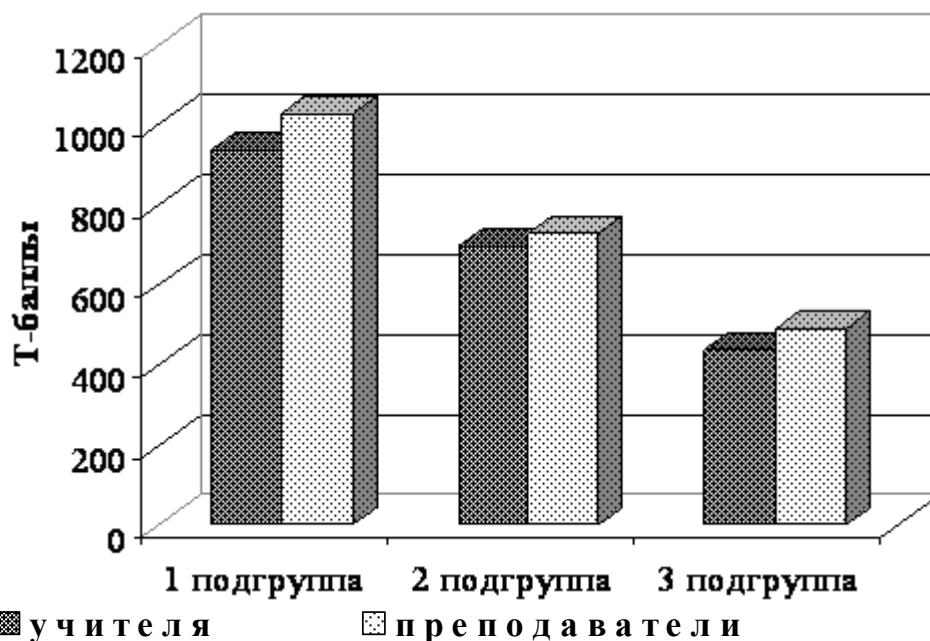


Рис. 1. Интегральные показатели самоактуализации у трех подгрупп педагогов

Данные об интегральных показателях самоактуализации еще раз подтвердили, что их значения у учителей и преподавателей внутри каждой подгруппы статистически не различались, статистически значимые различия наблюдаются только между подгруппами педагогов в целом.

Наши данные показали, что у педагогов с *высоким* интегральным уровнем самоактуализации значения всех показателей самоактуализации выше средних значений, у педагогов со средним уровнем самоактуализации – в пределах средних значений. Иная картина у педагогов с низким уровнем самоактуализации – у них наблюдается широкий разброс значений (рис. 2).

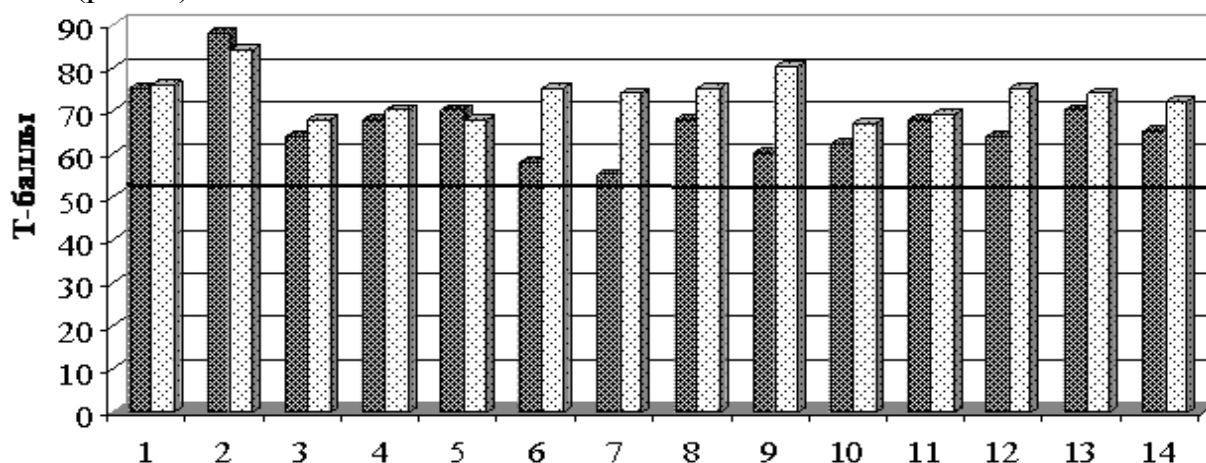


Рис. 2А. Показатели самоактуализации у педагогов 1 подгруппы с высоким уровнем самоактуализации и низким уровнем выгорания



Рис. 2Б. Показатели самоактуализации у педагогов 3 подгруппы с низким уровнем самоактуализации и высоким уровнем выгорания

В первой подгруппе педагогов в наибольшей степени выражены показатели компетентности во времени, поддержки, то есть проявляется способность жить настоящим, переживать настоящий момент жизни во всей полноте, а не как фатальное следствие прошлого или подготовку к будущей «настоящей жизни», ощущать неразрывность прошлого, настоящего и будущего, видеть свою жизнь целостной. Педагогам данной подгруппы присущи внутренний локус контроля, независимость в поступках, стремление руководствоваться в жизни собственными целями, убеждениями, установками и принципами. При этом у преподавателей данной подгруппы по сравнению с учителями выше ($p < 0,01$) показатели спонтанности, самоуважения, представления о природе человека, то есть эти преподаватели в большей степени обладают познавательной активностью, им свойственна широта интересов, они испытывают большее уважение к себе и более склонны положительно оценивать других людей (учащихся, коллег), они ощущают себя более свободными.

У педагогов со средним интегральным уровнем самоактуализации (вторая подгруппа), при среднем уровне всех показателей самоактуализа-

ции, наиболее выражены показатели спонтанности, самопринятия и принятия агрессии, что характеризует их способность к заранее не запланированному поведению. Эти педагоги не боятся вести себя естественно и раскованно, принимают себя такими, как есть, вне зависимости от оценки своих достоинств и недостатков окружающими, способны принимать свои чувства, в том числе и агрессию. У преподавателей 2-ой подгруппы по сравнению с учителями выше ($p < 0,01$) показатели компетентности во времени, поддержки и принятия агрессии, что отражает их способность принимать собственные чувства, в том числе и агрессию, они обладают более выраженным внутренним локусом контроля, способностью брать ответственность за свои поступки, ощущают себя хозяевами жизни, способны жить настоящим, переживая каждый момент времени жизни достаточно полно.

У педагогов с низким интегральным уровнем самоактуализации (3-я подгруппа) при более низких по сравнению с другими подгруппами показателях наименее выражен аспект поддержки, что свидетельствует о том, что у педагогов с низким уровнем самоактуализации отмечается высокая степень зависимости, конформности, несамостоятельности («извне направляемая» личность), внешний локус контроля. У них выявлены низкие показатели гибкости поведения, принятия агрессии и контактности, ценностных ориентаций, что свидетельствуют о проявлениях неконструктивного совладания с негативными состояниями (отсутствие гибкости поведения, контактности и т.д.), которые могут стать причиной дезадаптации и негативных психофизиологических состояний.

Для преподавателей этой подгруппы также характерны низкие значения показателей ценностных ориентаций, спонтанности, самоуважения, самопринятия, представления о природе человека, познавательных потребностей, но все они выше, чем у учителей ($p < 0,01$).

Динамика выгорания у педагогов с разными уровнями самоактуализации. По данным методики МВІв начале, в середине и в конце учебного года были проанализированы показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редукции персональных достижений для каждой подгруппы педагогов (учителей и преподавателей) с разными уровнями самоактуализации.

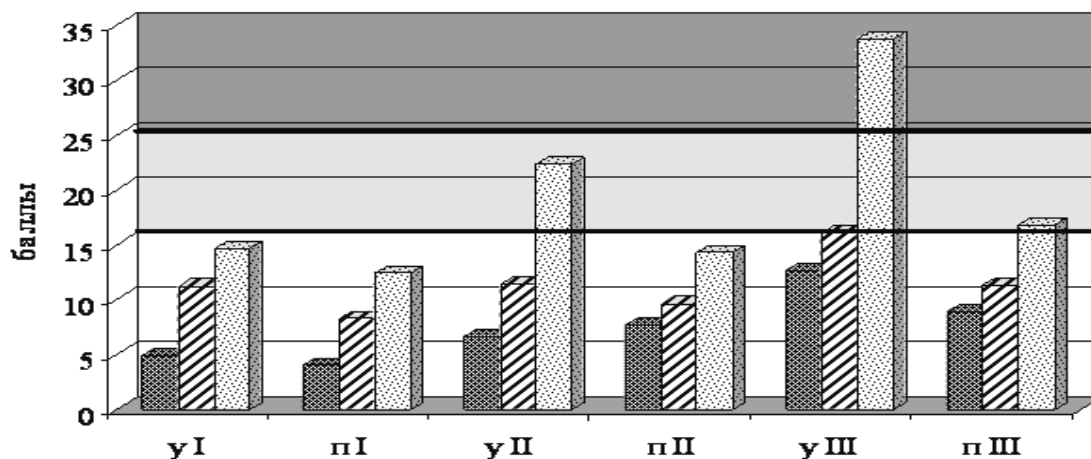


Рис. 3А. Динамика эмоционального истощения у учителей и преподавателей трёх подгрупп в течение учебного года

Обозначения:

По оси ординат: – низкий уровень, – средний уровень, – высокий уровень эмоционального истощения

I, II, III – 1-ая, 2-ая и 3-я подгруппа педагогов с высоким, средним и низким уровнем самоактуализации соответственно.

Левый столбец – начало, средний – середина, правый – конец учебного года.

у – учителя, п – преподаватели.

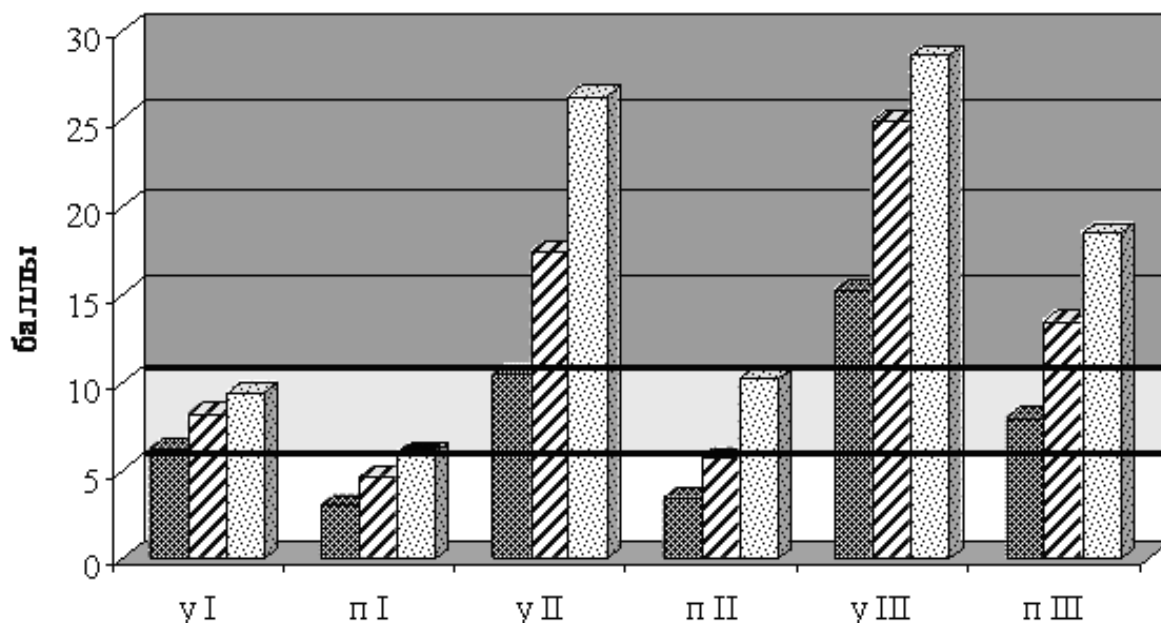


Рис. 3Б. Динамика деперсонализации у учителей и преподавателей трёх подгрупп в течение учебного года

Обозначения:

По оси ординат: – низкий уровень, – средний уровень, – высокий уровень деперсонализации.

Остальные обозначения те же, что на рисунке 3А.

Среди особенностей динамики эмоционального истощения необходимо отметить, что в 1-ой подгруппе педагогов с высоким уровнем самоактуализации, как у учителей (у1), так и у преподавателей (п1), показатели эмоционального истощения остаются низкими до конца года. У учителей второй и третьей подгрупп в середине года уровень эмоционального истощения возрастает почти в 2 раза, а к концу учебного года – более, чем в 2 раза.

Показатели деперсонализации у учителей с высоким уровнем самоактуализации (у1) в начале учебного года являются низкими, к концу учебного года возрастают до среднего уровня; у преподавателей с высокой самоактуализацией (п1) остаются низкими в течение всего года. У учителей со средним уровнем самоактуализации (уII) показатели деперсонализации начинают возрастать с середины учебного года и к концу учебного года увеличиваются почти в 2 раза. У учителей с низкой самоактуализацией (уIII) изначально высокие показатели деперсонализации в начале учебного года ещё более возрастают к середине и концу учебного года. У преподавателей этой подгруппы (пIII) показатели деперсонализации также возрастают более, чем в 2 раза, начиная с середины и до конца учебного года.

Показатели редукции персональных достижений у учителей и преподавателей с высокой самоактуализацией (1 подгруппа) остаются низкими в течение учебного года (только у учителей к концу учебного года показатели редукции возрастают до средних значений). У педагогов с низким уровнем самоактуализации (3 подгруппа) показатели редукции персональных достижений в начале учебного года – средние, а в середине и конце учебного года становятся стабильно высокими.

Таким образом, все три показателя выгорания у преподавателей с высоким уровнем самоактуализации имеют низкие значения в течение всего учебного года (кроме показателей деперсонализации, возрастающих к концу года почти в 2 раза, но остающихся более низкими, чем в других подгруппах преподавателей).

Наблюдаются различия в динамике показателей эмоционального выгорания у учителей и преподавателей. Во-первых, эти показатели возрастают в течение учебного года более интенсивно у учителей, чем у преподавателей; в то же время, процент преподавателей с высокими показателями деперсонализации и редукции персональных достижений к концу учебного года резко повышается и приближается к аналогичному проценту у учителей. Во-вторых, у учителей показатели выгорания интенсивно возрастают в течение всего года, тогда, как у преподавателей – только к концу учебного года. В целом, у учителей и преподавателей выявлены общие тенденции в динамике показателей выгорания – показатели фаз выгорания возрастают от начала к концу учебного года ($p < 0,01$).

При высокой выраженности всех показателей выгорания у учителей наиболее выражено эмоциональное истощение, у преподавателей – редукция персональных достижений и деперсонализация. Учителя при высоких показателях выгорания наиболее интенсивно переживают изменения в сфере эмоций, проявляющиеся в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии, эмоциональном перенасыщении, агрессивных реакциях; вторыми по выраженности являются изменения в сфере отношений к себе и другим. Преподаватели более резистентны к эмоциональным изменениям, чем учителя, но у них ярко выражены изменения в сфере отношений к другим (деперсонализация) и к себе (редукция персональных достижений) при сохранности эмоциональной сферы.

Особенности формирования фаз и симптомов выгорания у педагогов в течение учебного года были проанализированы по данным опросника «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко.

У педагогов с высоким уровнем самоактуализации (1 подгруппа) в начале года регистрируется низкий уровень показателя фазы «Тревожное напряжение» (рис. 4А). С середины года у преподавателей со средним и высоким уровнями самоактуализации (2 и 1 подгруппа соответственно) данная фаза начинает формироваться с середины учебного года.

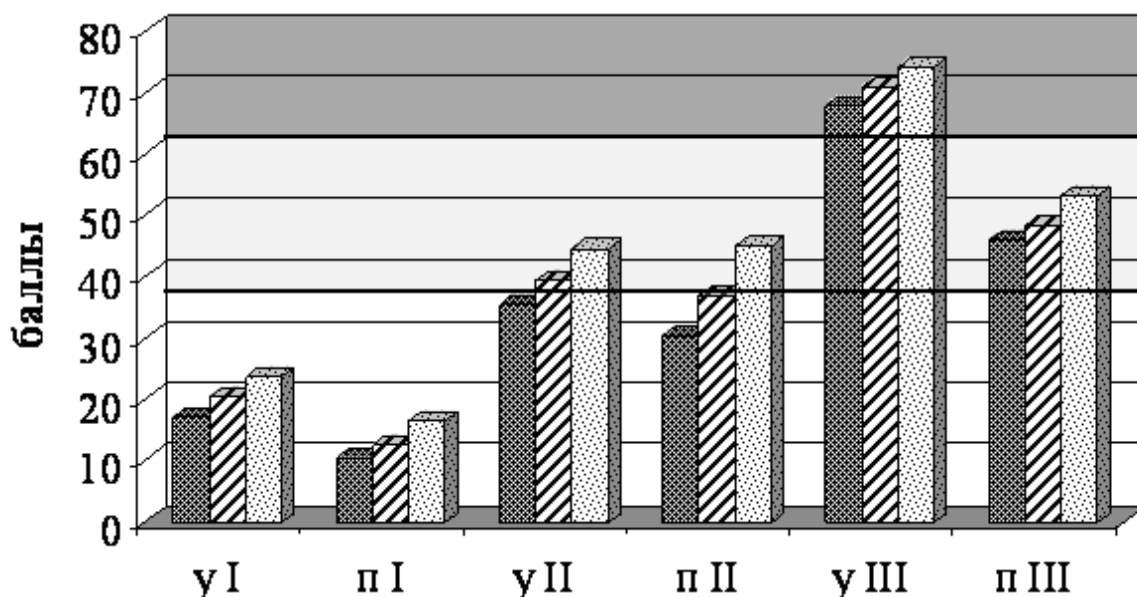





Рис. 4А. Динамика уровня сформированности фазы «Тревожное напряжение» у учителей и преподавателей трёх подгрупп в течение учебного года

Обозначения:

По оси ординат:  – низкий,  – средний,  – высокий уровень сформированности фазы «Тревожное напряжение».

Остальные обозначения те же, что на рисунке 3А.

У педагогов с низкой самоактуализацией (3 подгруппа) фаза «Тревогого напряжения» уже в начале учебного года находится в стадии формирования и полностью формируется к концу учебного года. У педагогов с высоким уровнем самоактуализации (у1 и п1) фаза «Резистенция» находится в стадии формирования в течение всего учебного года, у педагогов со средним уровнем (уII и пII) эта фаза начинает формироваться с начала года и остается в стадии формирования практически до конца учебного года. У учителей с низким уровнем самоактуализации (уIII и пIII) фаза «Резистенция» сформирована уже в начале учебного года и её показатели еще более увеличиваются к концу года; у преподавателей с низким уровнем самоактуализации данная фаза остается в стадии формирования в течение всего учебного года (рис. 4Б).

Те же тенденции наблюдаются и в динамике сформированности фазы «Истощение». У педагогов с высоким уровнем самоактуализации (у1 и п1) эта фаза не формируется в течение всего учебного года, а у педагогов со средним уровнем самоактуализации (уII и пII) она начинает формироваться к концу учебного года. У учителей с низким уровнем самоактуализации (уIII) фаза «Истощение» сформирована уже в начале года, а у преподавателей (пIII) находится в стадии формирования в течение всего учебного года (рис. 4В).

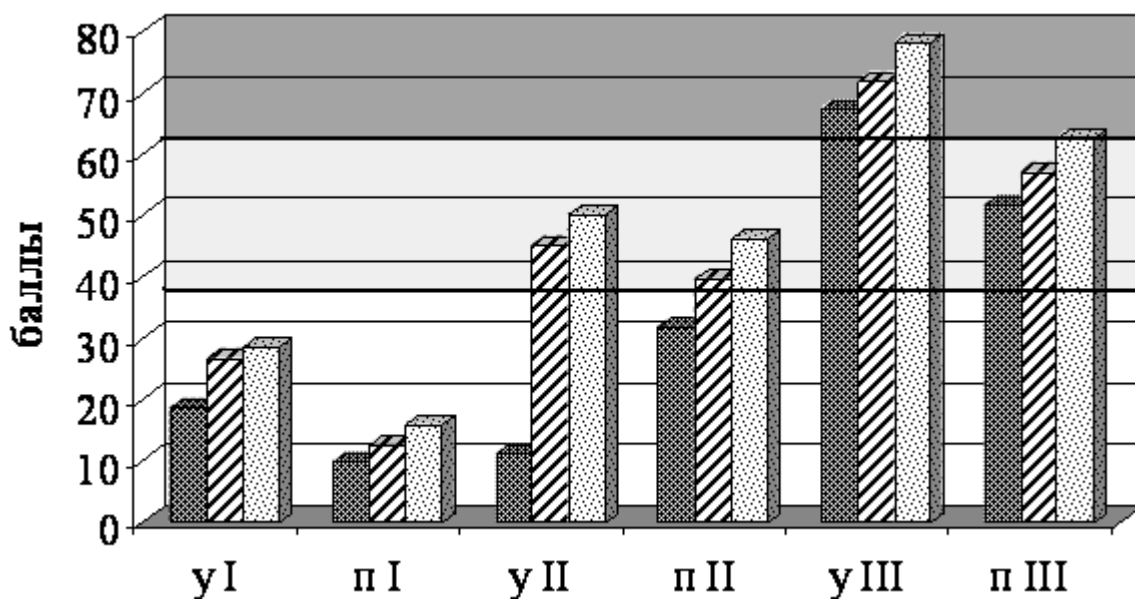


Рис. 4Б. Динамика уровня сформированности фазы «Резистенция» у учителей и преподавателей трёх подгрупп в течение учебного года

Обозначения:

По оси ординат: – низкий, – средний, – высокий уровень сформированности фазы «Резистенция».

Остальные обозначения те же, что на рисунке 3А.

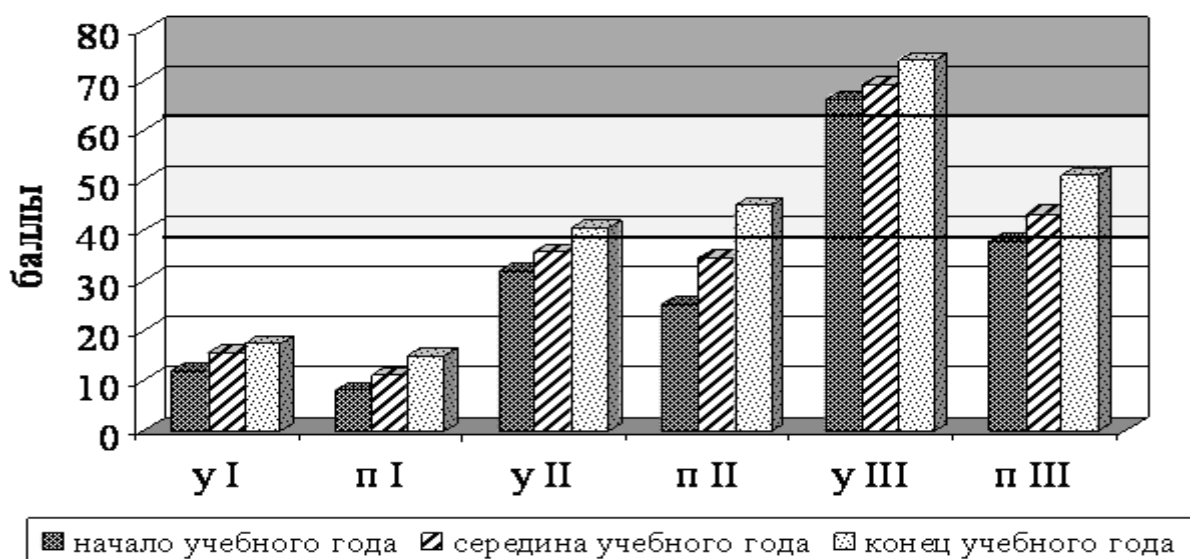


Рис. 4В. Динамика уровня сформированности фазы «Истощение» у учителей и преподавателей трёх подгрупп в течение учебного года

Обозначения:

По оси ординат: – низкий, – средний, – высокий уровень сформированности фазы «Истощение».

Остальные обозначения те же, что на рисунке 3А.

Критерий однородности дисперсии Левина на уровне значимости выше 0,05, показатель $p < 0,01$, что указывает на то, что разность между средними показателями фаз выгорания («Тревожное напряжение», «Резистенция» и «Истощение») у педагогов с разными уровнями самоактуализации статистически достоверна. Критерий F при $p < 0,01$ указывает на то, что уровень самоактуализации оказывает статистически значимое влияние на распределение показателей фаз выгорания «Тревожное напряжение», «Резистенция» и «Истощение». Парные сравнения постфактум (критерий Scheffe) выявили, что в начале учебного года у педагогов с низким уровнем самоактуализации показатели фаз «Тревожное напряжение» и «Резистенция» статистически значимо выше, чем у педагогов со средним и высоким уровнями самоактуализации. Показатели фазы «Истощение» у педагогов с высоким уровнем самоактуализации достоверно ниже, чем у педагогов с низким уровнем самоактуализации. В середине и конце учебного года у педагогов с низким уровнем самоактуализации показатели фаз «Тревожное напряжение», «Резистенция» и «Истощение» были статистически значимо выше, чем у педагогов со средним и высоким уровнями самоактуализации.

Анализ соотношения изменений показателей симптомов выгорания у педагогов с разным уровнем самоактуализации показал, что у учителей и преподавателей с высоким уровнем самоактуализации (1 подгруппа) сим-

птомы выгорания не формируются до конца учебного года. У учителей со средним уровнем самоактуализации (2 подгруппа) симптомы фазы «Тревожное напряжение» («Переживание психотравмирующих обстоятельств», «Неудовлетворённость собой», «Загнанность в клетку»), фазы «Резистентность» («Неадекватное эмоциональное реагирование», «Расширение сферы экономии эмоций») и фазы «Истощение» («Эмоциональный дефицит») начинают формироваться с начала учебного года и остаются в стадии формирования до конца учебного года. Среди формирующихся симптомов наиболее выражен симптом «Переживание психотравмирующих обстоятельств». Этот симптом, а также симптом «Неадекватное эмоциональное реагирование» в конце года формируются полностью; все остальные симптомы остаются в стадии формирования. В середине учебного года у учителей начинают формироваться симптомы «Тревога и депрессия», «Эмоционально-нравственная дезориентация», «Редукция персональных обязанностей» и «Личностная отстранённость». Полученные результаты свидетельствуют о развивающихся изменениях в эмоциональной сфере у учителей: эмоции не пробуждают или недостаточно стимулируют нравственные чувства. Учителя, не проявляя должного эмоционального отношения к ученикам, стремятся защитить свою стратегию, то есть оправдаться перед собой за допущенную грубость или отсутствие внимания к ученикам; они рационализируют свои поступки, проецируя вину на учеников вместо адекватного признания своей ответственности.

При этом указанные эмоциональные изменения начинают проявляться не только в профессии, но и дома, в общении с приятелями и знакомыми; учителя устают от контактов и теряют желание общаться даже с близкими людьми. У преподавателей со средним уровнем самоактуализации этой подгруппы симптомы «Неудовлетворённость собой» и «Загнанность в клетку» начинают формироваться только к середине года, а остальные симптомы эмоционального выгорания – к концу учебного года. Уже в начале учебного года у учителей с низким уровнем самоактуализации сформировались все симптомы выгорания, тогда как у преподавателей они только начинают формироваться (кроме симптомов «Эмоциональная отстранённость», «Психосоматические и психовегетативные нарушения»). К концу учебного года у этих преподавателей полностью формируются симптомы «Переживание психотравмирующих обстоятельств», «Неудовлетворённость собой», «Загнанность в клетку», «Тревога и депрессия», «Редукция персональных обязанностей»; остальные симптомы продолжают формироваться.

Данная подгруппа педагогов оказывается самой незащищенной от воздействия стрессогенных факторов профессиональной деятельности и в большинстве случаев оценивают условия своей работы как психотравмирующие.

Динамика взаимосвязей показателей самоактуализации и выгорания педагогов в течение учебного года

Для определения характера связи ценностно-смысловых характеристик личности, определяющих содержание самоактуализации, с показателями эмоционального выгорания был проведён корреляционный анализ с использованием коэффициента корреляции Спирмена.

Таблица 1

Корреляционные связи показателей самоактуализации и выгорания в течение учебного года в 1 подгруппе педагогов

Шкалы опросника «Самоактуализационный тест»	Выгорание в начале учебного года	Выгорание в середине учебного года	Выгорание в конце учебного года
Интегральный уровень самоактуализации	-0,458*	-0,613**	-0,558**
Представление о природе человека	-0,451*	-0,556**	-0,430*
Креативность	-0,390*	-0,613**	-0,625**
Поддержка	-0,436*	-0,568**	-0,598**
Синергии	–	–	-0,389*
Компетентность во времени	-0,436*	-0,477*	-0,506**
Сензитивность	-0,397*	-0,489**	-0,438*

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

В таблице 1 приведены данные только для тех шкал опросника «Самоактуализационный тест», для которых выявлены статистически достоверные корреляционные связи ($p \leq 0,05$ и $p \leq 0,01$) с показателями выгорания.

Анализ результатов показал, что у педагогов с высоким уровнем самоактуализации и низким уровнем выгорания выявлено большое количество значимых отрицательных корреляционных связей между показателями самоактуализации и выгорания на всех временных срезах. Профессиональное выгорание у педагогов с высоким уровнем выгорания отрицательно связано с интегральным уровнем самоактуализации, поддержкой, сензитивностью, креативностью.

Также были получены отрицательные корреляции выгорания с такими показателями самоактуализации, как представление о природе человека, синергия, компетентность во времени. У этих педагогов высокие показатели творческой направленности, способности жить настоящим, переживать настоящий момент времени жизни во всей его полноте, ощущать неразрывность прошлого, настоящего и будущего, ощущать целостность жизни. И чем более развиты у этих педагогов способности рефлексировать свои чувства и потребности, позитивно воспринимать природу чело-

века в целом, независимость ценностей и поведения от воздействий извне, тем ниже показатели выгорания.

Таблица 2

Корреляционные связи показателей самоактуализации и выгорания в течение учебного года в 3 подгруппе педагогов

Шкалы опросника «Самоактуализационный тест»	Выгорание в начале учебного года	Выгорание в середине учебного года	Выгорание в конце учебного года
Познавательные потребности	-0,810**	-0,816**	-0,808**
Спонтанность	-0,826**	-0,828**	-0,786**
Интегральный уровень самоактуализации	-0,732**	-0,723**	-0,670**
Поддержка	-0,436*	-0,424*	-0,412*
Сензитивность	-0,474*	-0,467*	-0,443*
Креативность	-0,485**	-0,525**	-0,471*
Ценностные ориентации	-0,444*	-0,487**	-0,530**
Контактность	-0,473*	-0,473*	-0,379*

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

У педагогов со средним уровнем самоактуализации (2 подгруппа) выявлено небольшое число корреляционных связей показателей выгорания и самоактуализации. Выгорание отрицательно связано с представлением о природе человека (в середине учебного года, $p < 0,01$), спонтанностью в начале ($p < 0,05$), середине ($p < 0,05$) и в конце учебного года ($p < 0,01$). Это означает, что у этих педагогов развиты способности к позитивному восприятию природы другого человека, незапланированному заранее раскованному поведению.

Наибольшее число отрицательных корреляционных связей выявлено у педагогов с низким уровнем самоактуализации (3 подгруппа). У этих педагогов выявлено 24, тогда как у педагогов с высоким уровнем самоактуализации (1 подгруппа) – 19 значимых отрицательных корреляций. Речь идет об отрицательных корреляциях между выгоранием и познавательными потребностями, поддержкой, сензитивностью, креативностью. В отличие от педагогов 1 подгруппы у педагогов 3 подгруппы имеются значимые отрицательные взаимосвязи между выгоранием и интегральным уровнем самоактуализации, ценностными ориентациями, контактностью, спонтанностью.

Так как у педагогов с низким уровнем самоактуализации показатели познавательных потребностей, способности к незапланированному заранее, раскованному поведению, творческой направленности, способности к субъект-субъектному общению, способности рефлексировать свои чувства и потребности имеют низкие значения, то это повышает выраженность

выгорания. У этих педагогов высокая степень зависимости, конформности, несамостоятельности («извне направляемая» личность), внешний локус контроля. Кроме того, у них низкие показатели гибкости поведения, принятия агрессии и контактности, ценностных ориентации, что снижает адаптивные возможности педагогов. Наличие у этих педагогов низких значений показателей ценности, присущих самоактуализирующейся личности, ведет к повышению выраженности эмоционального выгорания.

Эти данные подтверждают важную роль в развитии и регуляции синдрома выгорания таких субъектных детерминант, как направленность личности, ее ценностно-смысловые характеристики, высшие потребности в развитии, а именно стремление к самоактуализации и самореализации в профессиональной деятельности и жизни в целом. Согласно концепции личностного смысла Д.А. Леонтьева, именно смысл является концентрированной характеристикой наиболее стержневой и обобщенной динамической смысловой системы, ответственной за общую направленность жизни субъекта как целого [Леонтьев 1999, 2003]. Взаимодействию смысловых структур сознания и ситуации отводится основная роль в регуляции состояний в концепции смысловой регуляции психических состояний А.О. Прохорова, согласно которой «смысловая организация сознания обуславливает избирательность влияния ситуаций жизнедеятельности и их содержания на субъекта» [Прохоров 2009: 49]. Добавим, что смысловая организация сознания обуславливает влияние ситуаций жизнедеятельности и на состояние субъекта.

На наш взгляд, наибольший интерес представляют данные о том, что, в отличие от других психических состояний, саморегуляция эмоционального выгорания осуществляется посредством ценностей, относящихся к разным уровням субъектной активности. Так, у педагогов с высоким уровнем выгорания важными коррелятами резистентности к выгоранию являются креативность, поддержка, сензитивность и интегральный уровень самоактуализации. Чем более выражены у педагогов независимость в ценностях и поведении от воздействий извне, способность к рефлексии своих чувств, творческая направленность, тем ниже показатели выгорания.

Эти данные позволяют отнести феномен самоактуализации к метасистемному феномену, охватывающему социально–психологический, индивидуально-личностный, регулятивно-ситуационный аспекты субъекта, личности и профессиональной среды. Поэтому можно сказать, что саморегуляция эмоционального выгорания состояния профессионала связана со смыслом профессиональной деятельности и жизни в целом. Так, потеря интереса к профессиональной деятельности, безличное или циничное отношение к деятельности проявляются в деформации отношений с другими людьми, редукции личных достижений, в тенденции к негативному оцениванию себя, своих профессиональных достоинств и возможностей, что вызывает чувства эмоциональной опустошенности, усталости, состояние

эмоционального истощения и, как следствие, деперсонализации и редукции личных достижений. Препятствуют выгоранию вовлечённость субъекта в деятельность как отражение полноценного функционирования профессионала. В основе такой вовлечённости лежат особенности ценностно-смысловой сферы профессионала, сформированность высших потребностей, включая потребности в самоактуализации личности и профессиональной самореализации [Maslach 2001].

При большом вкладе в развитие профессионального выгорания педагога характера педагогической деятельности, организационных факторов школы и вуза, многие педагоги, работая долгие годы, удовлетворены профессией, работают с полной отдачей, реализуют свой внутренний потенциал в педагогической деятельности и остаются резистентными к формированию выгорания. Это еще раз подтверждает положение С.Л. Рубинштейна (1957) о том, что любые внешние факторы педагогической деятельности влияют на личность через призму внутренних условий. По нашему представлению, эти данные обуславливают связь ценностно-смысловой структуры самоактуализации личности профессионала с эмоциональным выгоранием.

Подведем итоги вышесказанному.

1. Выгорание является комплексным и динамическим состоянием, затрагивающим различные уровни функционирования профессионала.

2. Самоактуализация, как устойчивая внутренняя направленность личности и субъекта, оказывает регулирующие влияния на проявление, развитие и резистентность к выгоранию у педагогов в течение учебного года.

3. Динамика показателей и фаз выгорания в течение учебного года различается у педагогов с высоким, средним и низким уровнем самоактуализации личности. Педагоги с высоким уровнем самоактуализации личности наиболее резистентны к формированию выгорания в течение всего учебного года, тогда как наиболее сильно «выгорают» педагоги с низким уровнем самоактуализации.

4. Динамика проявлений эмоционального выгорания у учителей школы и преподавателей вуза в течение года различается. У учителей фазы и симптомы выгорания начинают формироваться уже в начале учебного года, усиливаясь к середине года и превышая в конце года начальные значения в 2-3 раза. У большинства преподавателей показатели выгорания в начале года не проявляются и только к середине года начинают формироваться, возрастая по значению и числу показателей к концу учебного года.

5. У педагогов с высокими и низкими показателями выгорания наиболее значимыми коррелятами резистентности к выгоранию являются креативность, поддержка, сензитивность и интегральный уровень самоактуализации. Чем более выражены у педагогов независимость в ценностях и

поведении от воздействий извне, способность к рефлексии своих чувств и творческая направленность, тем ниже показатели выгорания.

6. В течение учебного года количество отрицательных взаимосвязей показателей самоактуализации и выгорания педагогов возрастает, особенно у учителей с низким уровнем выгорания, что свидетельствует об усилении регулирующей роли самоактуализации личности к концу года.

Библиографический список

Абульханова-Славская К.А., Брушлинский А.В. Философско-психологическая концепция С.Л. Рубинштейна: К 100-летию со дня рождения. – М.: Наука, 1989. – 248 с.

Брушлинский А.В. Психология субъекта. – СПб.: Алетейя, – 2003. – 272 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.

Гозман Л.Я., Кроз М.В., Латинская М.В. Самоактуализационный тест. – М.: РПА, 1995. – 43 с.

Дикая Л.Г., Крылова Г.Ю. Личностные детерминанты становления профессионала в особых и стрессогенных условиях деятельности // Субъект и личность в психологии саморегуляции: сб. науч. тр. / под ред. В.И. Моросановой. – Москва-Ставрополь: ПИ РАО : СевКавГТУ, 2007. – С. 410–428

Дикая Л.Г. Феномен эмоционального выгорания профессионала в контексте системно-генетического подхода // Социальная психология труда: современные исследования, проблемы, перспективы. Т. 1. / отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: ИП РАН, 2010. – 486 с.

Журавлев А.Л., Купрейченко А.Б. Отечественная социальная психология труда: некоторые тенденции развития // Психологический журнал. – 2010. – Т. 31. – № 6. – С. 18–29.

Карпов А.В. О метасистемном подходе в психологии // Труды Ярославского методологического семинара. – М.: ИП РАН, 2004. – 506 с.

Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций. – М.: Смысл, 2006. – 18 с.

Митина О.В., Михайловская И.Б. Факторный анализ для психологов. – М.: Психология, 2001. – 169 с.

Орёл В.Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: ИП РАН, 2005. – 330 с.

Прыгин Г.С. Индивидуально-типологические особенности субъектной саморегуляции. – Ижевск-Набережные Челны: Изд-во ин-та управления, 2005, – 348 с.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2005. – 713 с.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – № 3. – С. 85–95.

Сенин И.Г. Опросник терминальных ценностей: руководство. – Ярославль: Содействие, 1991. – 17 с.

СУБЪЕКТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД В ИССЛЕДОВАНИИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА

В.Б. Никишина, И.В. Запесоцкая

Курский государственный медицинский университет

Курск

Исследование личности субъекта посредством целостного рассмотрения его деятельности, основывается на базовых положениях психологической теории деятельности сложившейся в рамках субъектно-деятельностной парадигмы. Предпосылки формирования субъектно-деятельностного подхода в отечественной психологии были заложены в работах физиологов начала XX века (В.М. Бехтерев, И.П. Павлов, И.М. Сеченов и др.), выдвигавших идеи детерминированности психики и обусловленности ее развития внешними факторами. Обобщив научные взгляды философской и психологической мысли конца XIX начала XX века, С.Л. Рубинштейн в начале прошлого столетия выдвинул основополагающий теоретический принцип деятельностного подхода, в основу которого была положена исходная концепция о «формировании внутренней сущности человеческого сознания в процессе воздействия человека на внешний мир, в процессе общественной практики, в которой происходит взаимопроникновение действия и предмета в формирование субъекта и сознания через продукт общественной практики» [Рубинштейн 1973]. Эта позиция способствовала утверждению принципа взаимосвязи и взаимообусловленности сознания и деятельности, сводящегося к тому, что «деятельность человека обуславливает формирование его сознания, его психических связей, процессов и свойств, а эти последние, осуществляя регуляцию человеческой деятельности, являются условием их адекватного выполнения» [Рубинштейн 1959: 251]. Социальная деятельность была охарактеризована прежде всего как деятельность субъекта (т. е. человека, а не животного и не машины), точнее, субъектов, осуществляющих совместную деятельность. Показав психологический смысл деятельности, С.Л. Рубинштейн определил место субъекта в ней, его активную позицию, направленную на изменение не только природных и социальных явлений, но и самого себя.

Рассматривая значение субъектно-деятельностного подхода и категории субъекта в формировании методологических основ психологии, К.А. Абульханова отмечает, что базовая психологическая категория была представлена С.Л. Рубинштейном в ее многомодальности, включающей не только разные характеристики самого субъекта, но и его разные отношения к миру (познавательное, деятельностное, эстетическое, созерцательное). Каждому из этих отношений присуща своя «логика», своя качественная определенность. При таком многомодальном подходе деятельность не

является своеобразным субъектом, а занимает место одного из отношений субъекта к миру [Брушлинский, Воловикова 2002].

Категориальное отграничение деятельности в ее реальном практическом воплощении от субъекта во всей его многомодальности сегодня задаёт ориентиры развития современного понимания деятельности как особого способа связи субъективного и объективного, свободного, произвольно иницируемого субъектом и необходимого, где функция субъекта состоит в разрешении противоречий между необходимыми, функционально-обусловленными характеристиками труда и личностными возможностями человека. Такое понимание деятельности и ее субъекта позволяет выявить функциональные взаимосвязи системы «деятельность и личность ее субъекта», определить оптимальные условия развития субъектной позиции личности в его жизнедеятельности, профессиональном и личностном формировании. А.В. Брушлинский определяет, что «субъект – это человек на высшем уровне деятельности, общения, целостности, автономности и т.д.» [Брушлинский 1999]. Е.А. Климов сформулировал следующее определение: «В общем виде под субъектом труда можно понимать системную разнородную организацию психики, включающую ряд свойств человека как индивида и как личности, соответствующих социальной ситуации развития, предмету, целям, средствам и условиям деятельности» [Климов 1998]. Становление человека как субъекта труда включает формирование широкой познавательной ориентированности, формирование направленности, в частности трудовой, усвоение общественно выработанных способов действий, развитие ряда личностных качеств, способностей.

Личностный подход в изучении профессиональной деятельности обоснован в трудах К.А. Абульхановой-Славской, К.К. Платонова, Л.И. Анцыфировой и др. Положение о личностном подходе в изучении профессиональной успешности приводит к утверждению представления об особенностях проявления внутренних факторов деятельности и их роли в формировании этого системного свойства субъекта деятельности. В отечественной психологии принято положение о том, что личность – это многоуровневая и многомерная система психологических характеристик, которые обуславливают индивидуальное своеобразие, а также устойчивость поведения и деятельности. Свойства личности социально детерминированы, формируются и развиваются в течение всей жизни.

Актуальность исследования посттравматического стрессового расстройства в субъектно-деятельностной парадигме у представителей профессий экстремального профиля способствует решению проблем психологии личности как субъекта деятельности, разработке индивидуальных программ поддержки и реабилитации профессионалов с целью преодоления негативных последствий пережитых событий, облегчения социокультурной адаптации и поддержания психического здоровья. В связи с тем что получена достаточно обширная информация о роли социальных и органи-

зационных факторов в возникновении посттравматического стрессового расстройства, особый интерес вызывает проблема индивидуально-личностной детерминации возникновения посттравматического стрессового расстройства. Профессиональная деятельность своими организационными, содержательными, нормативными характеристиками продуцирует психические состояния (стресс, утомление, выгорание и др.), которые в свою очередь влияют на саму деятельность, снижая ее эффективность.

В последние десятилетия в психологической теории и практике ведется речь о феномене «посттравматического стрессового расстройства» (ПТСР). Количество исследований, посвященных изучению психологических последствий пребывания человека в травматической ситуации, за последнее десятилетие стремительно растет (В.А. Абабков, Ю.А. Александровский, Л.И. Анцыферова, В.Г. Архангельский, В.А. Бодров, Д. Брайт, Ф. Джонс, К.А. Идрисов, В.Н. Краснов, О.С. Лобастов, М. Перре, А.В. Пескин, Ю.Н. Смирнов, Л.И. Спивак, В.Н. Тарабрина, Б.П. Щукин). Теоретические положения о ПТСР основываются прежде всего на работах Г. Селье (1960) об общем адаптационном синдроме, теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера [Фестингер 2002], на модели М.Дж. Ногowitz [Шевцов 2003]. В психодинамическом направлении (П. Жане, З. Фрейд, А. Фрейд, М. Хан) понятие травмы рассматривается как: 1) наличие внешнего события, субъективно воспринимаемого индивидом как травматическое; 2) психопатологические последствия травматического события, возникающие либо немедленно, либо отсрочено; 3) усиление подверженности будущей травматизации вследствие пережитого травматического события; 4) причина любой психопатологии и, следовательно, фокус психотерапевтического воздействия. Информационное понимание травмы включает как когнитивные, так и эмоциональные переживания и восприятия, имеющие внешнюю и/или внутреннюю природу. Информационная перегрузка повергает человека в состояние постоянного стресса до тех пор, пока эта информация не пройдет соответствующую переработку. При этом информация под воздействием психологических защитных механизмов навязчивым образом воспроизводится в памяти (флеш-бэки); эмоции, которым в постстрессовом состоянии принадлежит важная роль, являются реакцией на когнитивный конфликт и одновременно мотивами защитного, контролирующего и совладающего поведения. При развитии постстрессовых состояний осознание всех аспектов травмы становится непременным условием интеграции внутреннего мира человека, превращения травмирующей ситуации в часть собственного бытия субъекта [Тарабрина 2008].

В когнитивном направлении (Р. Лазарус, А. Бек, Г. Эмери, Р. Янофф-Бульман) большая роль отводится когнитивной оценке индивидом стрессовой ситуации. Р. Лазарус полагает, что процесс оценивания включает первичное оценивание (оценку стрессовой ситуации) и вторичное оценивание (оценку индивидом собственных ресурсов в совладании с данной си-

туацией) [Тарабрина 2007]. Концепция психической травмы Р. Янофф-Бульман имеет отношение к личности пережившего травму человека. Психическая травма представляет собой изменение базисных убеждений личности о доброжелательности-враждебности окружающего мира, его справедливости, а также о ценности и значимости собственного Я. Базисные убеждения личности о доброжелательности-враждебности окружающего мира, его справедливости, а также о ценности и значимости собственного Я подвержены влиянию психической травмы. Привычные убеждения рушатся, повергая человека в состояние дезинтеграции. Процесс совладания с травмой состоит в восстановлении базисных убеждений. Авторы считают, что когнитивная оценка травмирующей ситуации, являясь основным фактором адаптации после травмы, будет в наибольшей степени способствовать преодолению ее последствий, если причина травмы в сознании ее жертвы приобретает экстернальный характер, и будет лежать вне личностных особенностей человека. В рамках когнитивной модели травматические события – это потенциальные разрушители базовых представлений о мире и о себе. Патологическая реакция на стресс – неадаптивный ответ на обесценивание этих базовых представлений [Тарабрина 2008].

В психосоциальном направлении выделены основные социальные факторы, влияющие на успешность адаптации жертв психической травмы: отсутствие физических последствий травмы, прочное финансовое положение, сохранение прежнего социального статуса, наличие социальной поддержки со стороны общества и особенно группы близких людей. При этом последний фактор влияет на успешность преодоления последствий травматического стресса в наибольшей степени. Выделены следующие стрессоры, связанные с социальным окружением: ненужность обществу человека с боевым опытом; непопулярность войны и ее участников; взаимное непонимание между теми, кто был на войне, и теми, кто не был; комплекс вины, формируемый обществом. Это говорит об огромной роли социальных факторов как в помощи по преодолению травматических стрессовых состояний, так и в формировании ПТСР в случае отсутствия поддержки и понимания окружающих людей.

Биологическое направление: нейропсихологическая гипотеза L. Kolb (1989) – в результате чрезвычайного по интенсивности и продолжительности стимулирующего воздействия, происходят изменения в нейронах коры головного мозга, блокада синаптической передачи и даже гибель нейронов. В первую очередь при этом страдают зоны мозга, связанные с контролем над агрессивностью и циклом сна. Симптомы ПТСР проявляются в течение нескольких месяцев с момента травматизации; в первые дни и часы после травмы часто преобладает психологический шок или состояние острого стресса. В значительном количестве случаев затем наступает спонтанное излечение: в течение 12 месяцев после травмы одна треть пострадавших избавляется от симптомов стресса и постстрессового расстрой-

ства, а спустя 4 года после травматизации у половины пострадавших наблюдается полное отсутствие жалоб [Тарабрина 2007].

Этиологическая мультифакторная концепция (А. Мэркер) – в этой концепции выделяются три группы факторов, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР: 1) факторы, связанные с травматическим событием: тяжесть травмы, ее неконтролируемость, неожиданность; 2) защитные факторы: способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, механизмы совладания; так, показано, что те, кто имеет возможность говорить о травме, отличаются лучшим самочувствием и реже обращаются к врачам (какого бы то ни было профиля); 3) факторы риска: возраст к моменту травматизации, отрицательный прошлый опыт, психические расстройства в анамнезе, низкие интеллект и социо-экономический уровень.

Авторы этих моделей не ограничиваются рассмотрением этиологии, течения и лечения клинически определяемой симптоматики ПТСР, понимая, что главным последствием травматического воздействия является травматическое переживание, когнитивно-эмоциональные и личностные изменения [Ротштейн 1999]. Анализ психологических моделей развития травмы и ПТСР позволяет обосновать положение о том, что на психологическом уровне симптомы посттравматического стрессового расстройства представляют совокупность взаимосвязанных психологических характеристик (симптомокомплекс), входящих в семантическое поле понятия «посттравматический стресс» (ПТС) [Тарабрина 2003]. Психическим проявлениям общего адаптационного синдрома присвоено наименование «эмоциональный стресс», т.е. это аффективные переживания, сопровождающие стресс и ведущие к неблагоприятным изменениям в организме человека. Именно эмоциональный аппарат первым включается в стрессовую реакцию при воздействии экстремальных и повреждающих факторов [Пушкарев 2000], что связано с вовлечением эмоций в структуру любого целенаправленного поведенческого акта. Вследствие этого активируются вегетативные функциональные системы и их специфическое эндокринное обеспечение, регулирующие поведенческие реакции. В случае невозможности достижения жизненно важных результатов для преодоления стрессовой ситуации возникает напряженное состояние, которое вкуче с первичными гормональными изменениями во внутренней среде организма вызывает нарушение гомеостаза. При некоторых обстоятельствах вместо мобилизации организма на преодоление трудностей стресс может стать причиной серьезных расстройств [Поляков 1996]. При неоднократном повторении или при большой продолжительности аффективных реакций в связи с затянувшимися жизненными трудностями эмоциональное возбуждение может принять застойную стационарную форму. В этих случаях даже при нормализации ситуации застойное эмоциональное возбуждение не ослабевает. Оно постоянно активизирует центральные образования вегетативной

нервной системы, а через них расстраивает деятельность внутренних органов и систем.

Если в организме оказываются слабые звенья, то они становятся основными в формировании заболевания. Первичные расстройства, возникающие при эмоциональном стрессе в различных структурах нейрофизиологической регуляции мозга, приводят к изменению нормального функционирования сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, изменению свертывающей системы крови, расстройству иммунной системы [Пуховский 2000]. Л.А. Китаев-Смык (1983) описал дифференциацию развернутой картины стресса на субсиндромы: эмоционально-психологический, вегетативный, когнитивный и социально-психологический. Основой для определения самостоятельного содержания термина «посттравматический стресс» служит критерий наличия в биографии индивида травматического события, связанного с угрозой жизни и сопровождающегося переживанием негативных эмоций интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т.е. пережитого травматического стресса, одним из психологических последствий которого является посттравматический стресс [Магомед-Эминов 2004]. Высокий уровень выраженности посттравматического стресса коррелирует с клинической картиной ПТСР и, согласно с традицией отечественной клинической психологии, представляет психологическую картину ПТСР [Леви 2000]. ПТСР имеет две существенные особенности, отличающие его от обычного стресса. Первая состоит в том, что психологические, физиологические и социально-психологические расстройства продолжают существовать после устранения стрессора, когда вокруг человека, ранее психотравмированного, уже спокойная, привычная жизнь. Вторая особенность – это то, что ПТСР может возникать спустя несколько месяцев, даже лет, после пережитой психотравмы, т.е. когда стрессовое состояние, возникшее из-за нее, казалось бы, давно закончилось [Коханов 2008]. Таким образом, посттравматическое стрессовое расстройство – непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс (такой как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, пытки, изнасилования и др.), способный вызвать психические нарушения практически у любого человека [Тарабрина 2007].

Психологическая картина посттравматического стрессового расстройства характеризуется тем, что у людей нарушена способность к интеграции травматического опыта с другими событиями жизни [Чуркин 2005]. Их травматические воспоминания существуют в памяти не в виде связанных рассказов, а состоят из интенсивных эмоций и тех соматосенсорных элементов, которые актуализируются, когда страдающий ПТСР находится в возбужденном состоянии или подвержен стимулам или ситуациям, напоминающим ему о травме [Тарабрина 2008]. Так как травматические воспоминания остаются неинтегрированными в когнитивную схему индивида и практически не подвергаются изменениям с течением времени, жертвы

остаются «застывшими» в травме как в актуальном переживании. Со временем первые навязчивые мысли о травме могут войти в контаминацию с реакциями индивида на широкий спектр стимулов и укрепить селективное доминирование травматических сетей памяти [Тарабрина 2009]. Триггеры, запускающие навязчивые травматические воспоминания, со временем могут становиться более и более тонкими и генерализованными до такой степени, что иррелевантные стимулы становятся напоминанием о травме. Запускают травматические переживания и более типичные триггеры, которые имеют конкретную связь с травмой [Пушкарев 2000]. Телесные реакции индивидов с ПТСР на определенные физические и эмоциональные стимулы происходят в такой форме, будто бы они все еще находятся в условиях серьезной угрозы. Травмированные индивиды страдают от гипербдительности, преувеличенной реакции на неожиданные стимулы и невозможности релаксации [Тарабрина 2008]. Люди с ПТСР страдают от обусловленного возбуждения вегетативной нервной системы на связанные с травмой стимулы. Одним из последствий гиперторможения является генерализация ожидаемой угрозы [Мягких 2001]. Таким образом, подобно нейтральным стимулам окружающей среды, нормальные физиологические ощущения могут быть наделены новым и угрожающим смыслом. Собственная физиологическая активность становится источником страха индивида [Пуховский 2000]. Люди с ПТСР испытывают определенные трудности в проведении границы между релевантными и иррелевантными стимулами; они не в состоянии игнорировать несущественное и выбрать из контекста то, что является наиболее релевантным, что в свою очередь вызывает снижение вовлеченности в повседневную жизнь и усиливает фиксацию на травме. Теряется способность гибкого реагирования на изменяющиеся требования окружающей среды, что проявляется в трудностях социальной жизни. Факторы риска развития ПТСР можно разделить на 4 категории: социально-средовые, индивидуально-психологические, биологические, психодинамические [Пушкарев 2000]. Представим их в виде таблицы 1.

Таблица 1

Факторы риска развития ПТСР (А.Л. Пушкарев, В.А. Доморацкий, Е.Г. Гордеева)

Факторы	Авторы
1. Социально-средовые:	– Foy D.W., Siprelle R.C., Rueger D.B. et al., 1984
– тип первой травмы	– Halligan S.I., Yehuda R., 2000
– тяжесть стрессора	– Kessler R.C., Sonnega A., Bromet E. et al., 1995
– плохая социальная поддержка	– Penk W.E., Alien I.M., 1991
– повторная травматизация	– Southwick S.M., Krystal J.H., Johnson B.D., Charney D.S., 1992
– поло-ролевая идентификация	
– уровень образования	
– принадлежность к национальным меньшинствам	

<ul style="list-style-type: none"> – возраст – социоэкономический статус 	
<p>2. Индивидуально-психологические:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 2-8/8-2 профиль ММРІ – уровень личностной тревожности – смелость – чувство контроля и восприятие изменений как обратимых или необратимых – пессимистический атрибутивный стиль – наличие тревожных, аффективных расстройств, зависимостей – перитравматическая диссоциация – уровень интеллекта – экстернальный локус контроля – наличие особых черт личности 	<ul style="list-style-type: none"> – Branscomb L., 1991 – Kinn, 1984 – Pitman R.K., Shalev A.Y., Scott P.O., 1999 – Shalev A.Y., 1992 – Solomon Z., Kotler M., Mikulincer M., 1988 – Sutker P.B., Davis J.M., Uddo M. et al., 1995; – Wilson J.P., Krauss G.E., 1985 – Yehuda R. et.al., 1999 – Агарков В.А., 1991 – Боев О.И., 2003 – Ганнушкин П.Б., 1927 – Каменченко П.В., 1992 – Ковалев В.В., 1979 – Кочергина А.В., 2000 – Куксова Н.В., 2002 – Никитина Т.Е., 2003 – Сухарева Г.Е., 1959
<p>3. Биологические:</p> <ul style="list-style-type: none"> – психофизиологическая реактивность – истощение адренергических структур мозга – уровень кортизола – объем гиппокампа – ПТСР в семейной истории – психопатологии в семейной истории 	<ul style="list-style-type: none"> – Pitman R.K., Shalev A.Y., Scott P. O., 1999 – Solomon Z., Kotler M., Mikulincer M., 1988 – Yehuda R. et.al., 1999 – Анохин П.К., 1972 – Тарабрина Н.В., 2003
<p>4. Психодинамические:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нейротизм / эмоциональность – экстраверсия – уровень адаптивности – уровень эргичности в интеллектуальной сфере 	<ul style="list-style-type: none"> – McFarlane, 1998 – Yehuda R. et.al., 1999 – Епутаев Я.Ю., Иконникова М.Е., 2003

Различают острые, хронические и отсроченные посттравматические стрессовые расстройства [Котельникова 2009].

Острые ПТСР характеризуются фиксацией на пережитой травме, пониженной реактивностью, когнитивными и вегетативными нарушениями, изменением настроения. Они возникают вслед за прекращением непосред-

ственного воздействия психотравмирующего фактора. Острые ПТСР могут либо постепенно редуцироваться, либо перейти в хроническую форму.

Для хронических расстройств характерны внезапные наплывы ярких образных воспоминаний, бессонница, ночные кошмары, приступы паники, нарушения концентрации внимания и «провал» памяти, аутизация, эмоциональные нарушения (вспыльчивость, повышенная раздражительность, гневливость, чувство вины, стыд).

По своему клиническому проявлению отсроченные ПТСР сходны с острыми. Различие между ними состоит во времени возникновения. Отсроченные расстройства характеризуются определенным периодом бессимптомного течения и развиваются спустя известное время после травматизации, которое измеряется иногда несколькими месяцами [Калмыкова 2001].

К внутренним детерминантам возникновения посттравматического стрессового расстройства относят:

1) индивидуально-психологические – 2-8/8-2 профиль ММРІ; уровень личностной тревожности; смелость; чувство контроля и восприятие изменений как обратимых или не обратимых; пессимистический атрибутивный стиль; наличие тревожных, аффективных расстройств, зависимостей; перитравматическая диссоциация; уровень интеллекта; экстернальный локус контроля; наличие особых черт личности;

2) биологические – психофизиологическая реактивность; истощение адренергических структур мозга; уровень кортизола; объем гиппокампа; ПТСР в семейной истории; психопатологии в семейной истории;

3) психодинамические – нейротизм / эмоциональность; экстраверсия; уровень адаптивности; уровень эргичности в интеллектуальной сфере.

К внешнему детерминизму относятся организационные факторы, социально-психологические, социальные.

В качестве группы факторов, детерминирующих возникновение ПТСР, были определены индивидуально-психологические особенности личности [Пушкарев 2000].

Индивидуально-психологические особенности лежат в основе непредсказуемых форм реагирования в состоянии стресса. Каждый человек обладает определенным диапазоном колебаний (изменчивости) личностных свойств, то есть имеются границы, в пределах которых различные характеристики могут менять свою интенсивность. Ведущими индивидуально-типологическими особенностями принято считать следующие: экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, лабильность, сензитивность, тревожность. Умеренно выраженные и взаимно уравновешенные, все типологические свойства присутствуют в сложном конструкторе индивидуально-личностной структуры. Индивидуальные особенности эмоциональной сферы с особой яркостью проявляются в нестандартных ситуациях и в значительной степени определяют тип реагирования индивида на стресс [Собчик 2003].

В зависимости от особенностей ведущих индивидуально-психологических тенденций можно разделить реакции людей на психотравмирующие воздействия следующим образом:

1) реакции, силы которых направлены вовне (наступательность, активное отстаивание своей позиции, противодействие, обвинение во всем окружающих; наиболее резкий способ реагирования – агрессия в отношении других);

2) реакции, преимущественно направленные на себя, внутрь личности (отступление, готовность отказаться от реализации своих намерений, склонность к самообвинению; наиболее резкая форма реагирования – суицид, аутоагрессия) [Собчик 2003].

Теоретико-методологическим основанием нашего исследования является когнитивная модель стресса Р. Лазаруса, которая основана на положениях о ведущей роли в его развитии психического отражения явлений действительности и их объективной оценки, познавательных процессов преобразования информации с учетом значимости, интенсивности, неопределенности событий, индивидуальных различий в реализации этих процессов и в оценке субъективной опасности, вредности (степени угрозы) стимулов [Гостюшин 1994]; интегративный подход Н.В. Тарабриной, позволяющий обосновать положение о том, что на психологическом уровне симптомы посттравматического стрессового расстройства представляют совокупность взаимосвязанных психологических характеристик (симптомокомплекс), входящих в семантическое поле понятия «посттравматический стресс» (ПТС) [Тарабрина 2008]; концепция Китаева-Смыка, в которой предлагается дифференциация развернутой картины стресса на субсиндромы: эмоционально-психологический, вегетативный, когнитивный и социально-психологический [Китаев-Смык 1977].

Деятельность специалистов многих профессий (военных, пожарных, летчиков, спасателей, каскадеров и других) связана с воздействием на них экстремальных факторов и осуществляется в условиях возникновения различных проблемных ситуаций, определяющих высокую сложность, опасность и ответственность выполнения трудовых задач. В работах К.И. Платонова (1960, 1970), Г.М. Зараковского (1997), В.А. Бодрова (1998, 2000), А.А. Деркача и В.Г. Зыкина (1998), Ю.К. Стрелкова (2001), В.А. Пономаренко (1983, 1987), Л.Г. Дикой (1985, 1989), Ю.Я. Голикова (1994, 1999), А.Н. Костина (1994, 1996) и других показано, что экстремальные условия деятельности тесно связаны с возникновением чрезмерного эмоционального напряжения, которое может приводить к различным формам психической дезадаптации, одной из которых является посттравматическое стрессовое расстройство.

Деятельность представителей профессии экстремального профиля сопровождается неблагоприятным воздействием физических, химических, психологических и других патогенных факторов, вызывающих выражен-

ный физиологический и психоэмоциональный стресс. Экстремальные условия характеризуются сильным травмирующим воздействием событий, происшествий и обстоятельств на психику сотрудника. Это воздействие может быть мощным и однократным при угрозе жизни и здоровью, взрывах, обрушениях зданий и т.п., или многократным, требующим адаптации к постоянно действующим источникам стресса. Оно характеризуется различной степенью внезапности, масштабности, может служить источником как объективно, так и субъективно обусловленного стресса.

Работа специалистов МЧС – это постоянные экстремальные условия, которые характеризуются травмирующим воздействием событий, происшествий и обстоятельств на психику сотрудника [Леви 2000]. Труд представителей экстремального профиля относится к тем видам деятельности, отличительной особенностью которых является постоянное столкновение с опасностью. Чрезвычайные обстоятельства, являющиеся неотъемлемой частью профессионального опыта пожарных, создают экстремальные условия их деятельности в связи с угрозой для жизни, физического и психического здоровья сотрудников, а также с угрозой жизни, здоровью, благополучию окружающих, с массовыми человеческими жертвами и значительными материальными потерями [Маклаков 2001]. Профессия специалиста МЧС характеризуется следующими особенностями: травмирующими ситуациями, стрессовыми воздействиями и постоянной готовностью к риску [Пуховский 2000].

Характерной особенностью подобных ситуаций являются неопределенность момента их возникновения, характера развития и последствий, а также, как правило, наличие дефицита времени, поступление недостаточной, ложной информации, ее интерференции, изменение функционального состояния специалистов. Экстремальные условия деятельности тесно связаны с возникновением чрезмерного эмоционального напряжения, которое может приводить к различным формам психической дезадаптации. В таких условиях осуществляется деятельность пожарных. Она сопровождается неблагоприятным воздействием физических, химических, психологических и других патогенных факторов, вызывающих выраженный физиологический и психоэмоциональный стресс [Рыбников 2000.]. Экстремальные условия характеризуются сильным травмирующим воздействием событий, происшествий и обстоятельств на психику сотрудника. Это воздействие может быть мощным и однократным при угрозе жизни и здоровью, взрывах, обрушениях зданий и т.п., или многократным, требующим адаптации к постоянно действующим источникам стресса. Оно характеризуется различной степенью внезапности, масштабности, может служить источником как объективно, так и субъективно обусловленного стресса [Самонов 1999].

Боевые действия специалистов МЧС включают в себя: обработку вызовов, выезд и следование к месту вызова, разведку, спасение людей и

имущества, боевое развертывание, выполнение специальных работ, сбор и возвращение в подразделение. Боевые действия должны выполняться в соответствии с установленными требованиями охраны труда и техники безопасности и могут проводиться в условиях высокой психологической и физической нагрузки, повышенного риска, прямой опасности для жизни и здоровья личного состава [Федоров 2000]. Всемирная организация здравоохранения относит профессию специалистов экстремального профиля к числу десяти сложнейших. Экстремальные условия деятельности, с которыми сталкивается личный состав подразделений, с психологической точки зрения, характеризуется сильными психотравмирующими факторами. Источники психической травматизации и непосредственные стрессоры, влияющие на психику личного состава и здоровье, могут быть самые разнообразные. Наиболее характерные и часто встречающиеся стресс-факторы при выполнении специалистами МЧС своего профессионального долга следующие: высокая температура окружающей среды, высокая плотность дыма, новизна раздражителей, воздействие шума, действие ограниченного пространства, сигнал тревоги, опасность отравления ядовитыми химическими веществами, влияние состояния пострадавших людей на психику спасателя, влияние измененного состояния самих специалистов экстремального профиля [Махнач 1991].

Таким образом, профессиональная деятельность специалистов экстремального профиля имеет ряд особенностей.

Организационные – высокая температура окружающей среды, высокая плотность дыма, новизна раздражителей, воздействие шума, действие ограниченного пространства, опасность отравления ядовитыми химическими веществами, влияние состояния пострадавших людей на психику пожарного.

Психофизиологические – высокий уровень нервно-психической напряженности; переживание опасности, сопровождающееся страхом; большие физические нагрузки; ожидание боевой тревоги.

Для эффективного выполнения своих обязанностей специалист экстремального профиля должен обладать следующими профессионально важными качествами [Леви 2000]: высоким чувством долга, коллективизмом, исполнительностью, энергичностью, инициативностью, склонностью к разумному риску, смелостью, способностью одновременного выполнения нескольких видов деятельности или нескольких действий в процессе одной деятельности, умением предвидеть возможные изменения обстановки и ожидаемые результаты деятельности, умением принять решение в очень короткие сроки, выносливостью к длительным физическим нагрузкам, умением сохранить работоспособность в условиях аварийной ситуации, дефицита времени, при действии сильных раздражителей и в напряженных ситуациях, высокой эмоциональной устойчивостью. Профессиональная деятельность специалистов экстремального профиля обусловлена

уровнем выраженности психических качеств, включающих индивидуально-психологические и личностные качества, которые создают специфику профессиональной личности [Леви 1999].

При решении задачи изучения индивидуально-личностной детерминации возникновения посттравматического стрессового расстройства у специалистов МЧС, были использованы эмпирические методы: миссисипская шкала (адаптация Н.В. Тарабриной), шкала оценки влияния травматического события (адаптация Н.В. Тарабиной), индивидуально-типологический опросник (Л.Н. Собчик), тест смысложизненных ориентаций (Д.А. Леонтьев), тест жизнестойкости (Д.А. Леонтьев), тест «Ценностные ориентации» (Ш. Шварц), метод цветовых выборов (Л.Н. Собчик), методы общей и сравнительной статистики (коэффициент корреляции г-Пирсона, U-критерий Манна-Уитни, критерий ϕ -угловое преобразование Фишера).

Исследование проходило в период с апреля 2010 г. по март 2011 г. на базе Главного управления МЧС России по Курской области. В ходе исследования было опрошено 16 дежурных караулов 1 ПЧ ГУ «1 отряд Федеральной противопожарной службы по Курской области», 2 ПЧ ГУ «1 отряд Федеральной противопожарной службы по Курской области», 4 ПЧ ГУ «1 отряд Федеральной противопожарной службы по Курской области», 5 ПЧ ГУ «1 отряд Федеральной противопожарной службы по Курской области», общий объем выборки составил 88 человек. Все опрошенные являлись мужчинами, средний возраст которых составил 32,4 года, длительность профессиональной деятельности варьируется от 1 года до 15 лет.

Одной из основных задач нашего исследования было определение уровня проявления посттравматического стресса у специалистов МЧС. Ее решение осуществлялось с использованием психодиагностических методик: миссисипская шкала (гражданский вариант) (адаптация Н.В. Тарабриной), шкала оценки влияния травматического события (адаптация Н.В. Тарабриной).

Результаты методики «Миссисипская шкала (гражданский вариант)» показали, что у 86,4 % испытуемых отмечается отсутствие посттравматического стрессового расстройства, у 13,6 % испытуемых отмечается наличие посттравматического стрессового расстройства. Данное состояние характеризуется агрессивностью, депрессией, негативными воспоминаниями о травматическом событии, невозможностью вспомнить детали события, чувством отстраненности, отсутствием планов на будущее, раздражительностью. Наибольшую выраженность посттравматическое стрессовое расстройство имеет у рядовых пожарных, водителей, пожарных-инструкторов. Это можно объяснить тем, что данный состав находится непосредственно под влиянием экстремальных факторов деятельности, которая характеризуется неопределенностью ситуации, дефицитом информа-

ции, угрозой физическому и психическому здоровью сотрудников, новизной раздражителей, большими физическими нагрузками.

Общестатистический анализ результатов показал, что среднее значение показателей посттравматического стрессового расстройства ($X_{cp}=74,98 \pm 9,90$) соответствует среднему уровню выраженности состояния. Отмечается значительный разброс показателей ПТСР у специалистов МЧС ($min=50,00$; $max=112,00$), что свидетельствует о гетерогенности показателей.

Результаты методики «Шкала оценки влияния травматического события» показали, что у 17,04 % испытуемых отмечается наличие посттравматического стрессового расстройства, у 26,1 % испытуемых отмечается тенденция к возникновению посттравматического стрессового расстройства, у 56,5 % испытуемых отсутствует посттравматическое стрессовое расстройство.

Наличие посттравматического стрессового расстройства сопровождается у испытуемых навязчивыми переживаниями психотравмирующей ситуации, интенсивным психологическим стрессом при событиях, напоминающих или символизирующих травму, избеганием любых напоминаний о травме, чувством отстраненности, отчуждения от других людей, обеднением чувств, отсутствием планов на будущее.

Общестатистический анализ показал, что среднее значение показателей посттравматического стрессового расстройства у специалистов МЧС ($X_{cp}=13,62 \pm 15,45$) соответствует среднему уровню выраженности состояния, это характеризуется воспоминаниями о травмирующих событиях, избеганием разговоров о случившемся, выраженным снижением интереса к ранее значимым видам деятельности, неспособностью ориентироваться на длительную жизненную перспективу, трудностями при засыпании, высоким уровнем тревожной напряженности. При этом разброс показателей колеблется от $min=0,00$ до $max=83,00$, что свидетельствует о гетерогенности показателей.

Для изучения взаимосвязи результатов методик «Миссисипская шкала» и «Шкала оценки влияния травматического события» нами был использован коэффициент корреляции r -Пирсона. Вычисления по критерию были выполнены с помощью программы Statistica 6.0. Коэффициент корреляции между показателями методик равен 0,65. В результате была выявлена значимая положительная корреляционная связь между показателями методик.

При решении задачи исследования индивидуально-личностных особенностей специалистов МЧС, мы использовали следующие психодиагностические методики: индивидуально-типологический опросник (Л.Н. Собчик); тест жизнестойкости (Д.А. Леонтьев); тест смысложизненных ориентаций (А.Н. Леонтьев); метод цветовых выборов «Модифицированный

восьмицветовой тест М. Люшера» (Л.Н. Собчик); тест «Ценностные ориентации» (Ш. Шварц).

В результате проведенного общестатистического анализа показателей индивидуально-типологических особенностей выявлены показатели, соответствующие высокому уровню выраженности: экстраверсия, спонтанность, ригидность, сензитивность, лабильность. Среднему уровню выраженности соответствуют: тревожность, интроверсия, агрессивность.

В результате проведенного общестатистического анализа показателей смысловых ориентаций определено наличие в жизни испытуемых целей в будущем, которые придают ей направленность и временную перспективу, процесс жизни воспринимается ими как насыщенный, прошлое оценивается ими как продуктивно прожитая часть жизни. Выявлены показатели, которые соответствуют высокому уровню выраженности: цели, процесс, локус контроля – Жизнь. Выявлены показатели, которые соответствуют среднему уровню выраженности: результат, локус контроля – Я. Отмечен широкий диапазон полученных результатов, что свидетельствует о гетерогенности показателей.

В результате проведенного общестатистического анализа показателей ценностных ориентаций были выявлены высокие показатели универсализма, безопасности, самостоятельности. Полученные данные свидетельствуют о самостоятельности мышления испытуемых и выбора способов действия, ориентации на безопасность других людей и себя, стабильность общества и отношений, понимание, терпимость, защиту благополучия всех людей и природы.

В результате проведенного общестатистического анализа показателей жизнестойкости выявлен показатель, который соответствует высокому уровню выраженности: вовлеченность. Выявлены показатели, которые соответствуют среднему уровню выраженности: принятие риска, контроль. Отмечен широкий диапазон полученных результатов, что свидетельствует о гетерогенности показателей. Полученные данные свидетельствуют о том, что испытуемые получают удовольствие от собственной деятельности.

На основе анализа полученных результатов по методике «Метод цветных выборов» показано, что для специалистов МЧС характерна амбициозность и защитно-оборонительные тенденции, высокая поисковая активность, упорство в достижении цели, выраженная тенденция к доминированию, противодействие давлению внешних факторов, самостоятельность принятия решений, предприимчивость, инициативность. Эти характеристики усилены уверенностью в себе, наступательной тактикой взаимодействия в межличностных контактах, еще более выраженными чертами независимости. Стеничность (волевая активность), противодействие обстоятельствам, препятствующим свободной самореализации личности, развитое чувство соперничества, увлеченность и стремление к преодолению стоящих на пути к реализации своих намерений препятствий, подвержен-

ность средовым влияниям, потребность в сопричастности, стремление к вживанию в разные социальные роли. Колебания настроения в зависимости от степени принятия окружением, успешности своих действий, протест в отношении запретов и нежелательных ограничений, потребность распоряжаться своей судьбой. В результате проведенного анализа полученных данных можно обозначить группы высоких, средних и низких показателей индивидуально-психологических особенностей у специалистов МЧС. Высокие значения отмечены по показателям экстраверсии, спонтанности, агрессивности, ригидности, сензитивности, лабильности, целей, процесса, локусом контроля – Жизнь, универсализма, безопасности, самостоятельности, вовлеченности, контроля. Выявлен ряд противоречий в индивидуально-психологических особенностях специалистов МЧС: одновременное сочетание лабильности и ригидности, высокая общительность и агрессивность «защитного» характера, потребность в глубокой привязанности и критичность в отношении иных мнений. Средние значения отмечены по показателям доброты, достижений, результата, локуса контроля – Я. Низкие значения отмечены по показателям интроверсии, тревожности, принятия риска, традиций, стимуляции, гедонизма, власти, конформности.

Представим профиль индивидуально-психологических особенностей графически.

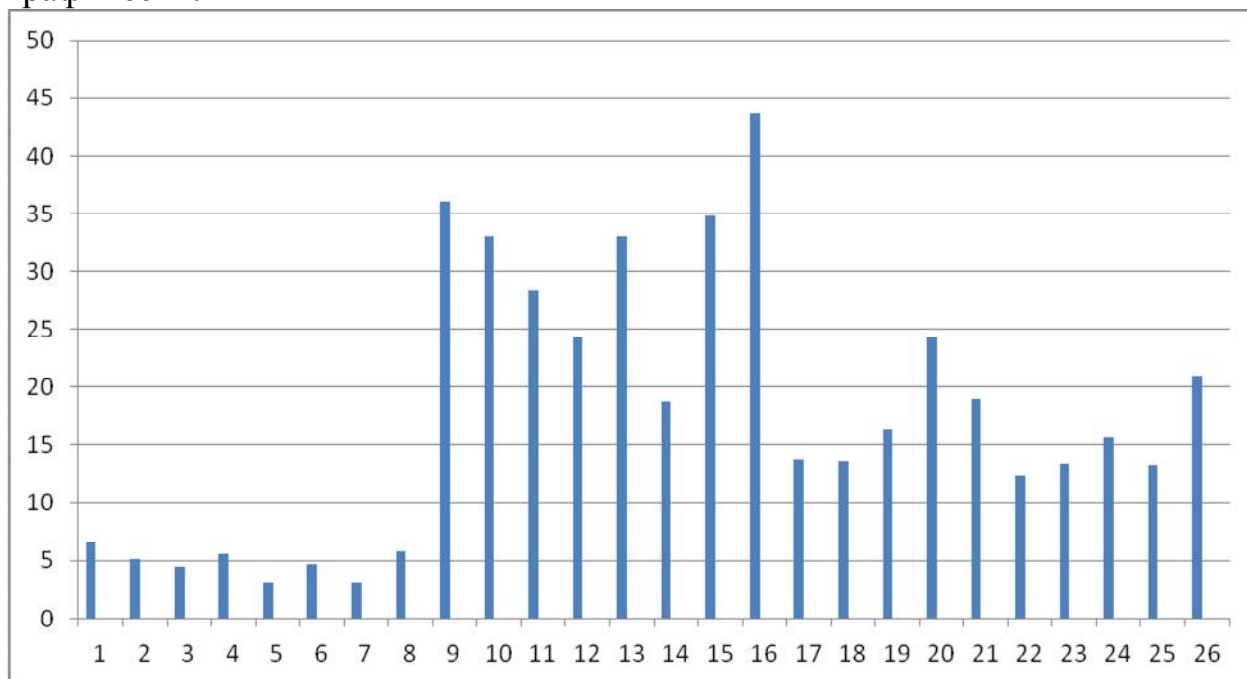


Рис. 1. Профиль индивидуально-психологических особенностей специалистов МЧС

Обозначения: 1 – экстраверсия, 2 – спонтанность, 3 – агрессивность, 4 – ригидность, 5 – интроверсия, 6 – сензитивность, 7 – тревожность, 8 – лабильность, 9 – цели, 10 – процесс, 11 – результат, 12 – ЛК-Я, 13 – ЛК-Жизнь, 14 – принятие риска, 15 – контроль, 16 – вовлеченность, 17 – конформность, 18 – традиции, 19 – доброта, 20 – универсализм, 21 – самостоятельность, 22 – стимуляция, 23 – гедонизм, 24 – достижения, 25 – власть, 26 – безопасность.

Осуществляя исследование внутренних детерминант посттравматического стрессового расстройства, мы провели градацию выборки с использованием критерия степени выраженности ПТСР. Согласно полученным результатам, выборка была разделена на 3 группы: группа с наличием ПТСР (15 человек), группа с тенденцией ПТСР (23 человека), группа с отсутствием ПТСР (50 человек).

Для выявления значимости различий показателей посттравматического стрессового расстройства и индивидуально-типологических особенностей мы использовали *U*-критерий Манна-Уитни с применением процедуры попарного сравнения групп.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что: 1) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и тенденцией ПТСР по показателю экстраверсии; 2) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и отсутствием ПТСР по показателю ригидности; 3) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с тенденцией ПТСР и отсутствием ПТСР по показателю ригидности; 4) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и тенденцией ПТСР по показателю интроверсии; 5) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с тенденцией и отсутствием ПТСР по показателю сензитивности; 6) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и отсутствием ПТСР по показателям спонтанности; 7) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и тенденцией ПТСР по показателям спонтанности; 8) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с тенденцией и отсутствием ПТСР по показателю агрессивности; 9) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС по показателям тревожности.

На основе проведенного анализа мы можем сделать вывод о том, что группу специалистов МЧС с наличием ПТСР отличают такие индивидуально-типологические особенности, как экстраверсия, лабильность, сензитивность, спонтанность, агрессивность, тревожность.

Для выявления значимости различий показателей посттравматического стрессового расстройства и смысложизненных ориентаций мы использовали *U*-критерий Манна-Уитни с применением процедуры попарного сравнения групп.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что: 1) значимых различий по показателям целей между группами не выявлено; 2) значимых различий по показателям процесса между группами не выявлено; 3) значимых различий по показателям результата между группами не выявлено; 4) значимых различий по показателям локус-контроля – Я между группами не выявлено; 5) значимых различий по показателям локус-контроля –

Жизнь между группами не выявлено; 6) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС по осмысленности жизни.

На основе проведенного анализа мы можем сделать вывод о том, что у группы специалистов МЧС с отсутствием ПТСР уровень осмысленности жизни выше, чем у групп с наличием и тенденцией ПТСР.

Для выявления значимости различий показателей посттравматического стрессового расстройства и жизнестойкости мы использовали U-критерий Манна-Уитни. Сравнение проводилось между тремя группами попарно.

Полученные данные свидетельствуют о том, что: 1) существуют значимые различия по показателям вовлеченности между группами специалистов МЧС с наличием, тенденцией и отсутствием ПТСР; 2) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и отсутствием ПТСР по показателю контроля; 3) существуют значимые различия между группами специалистов МЧС с наличием и тенденцией ПТСР по показателю контроля; 4) существуют значимые различия между группами с наличием, отсутствием и тенденцией ПТСР по показателю принятия риска; 5) существуют значимые различия между группами по уровню жизнестойкости.

На основе проведенного анализа мы можем сделать вывод о том, что в группе с отсутствием ПТСР удовлетворенность жизнью выше. Группа специалистов с наличием и тенденцией ПТСР отличается повышенным контролем над событиями, своим поведением и жизнью. Отличительной чертой групп с наличием и тенденцией ПТСР является принятие риска, т.е. они готовы действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск. В целом уровень жизнестойкости в группе с отсутствием ПТСР выше, чем в группах с тенденцией и наличием.

Для выявления значимости различий показателей посттравматического стрессового расстройства и ценностных ориентаций мы использовали U-критерий Манна-Уитни с использованием процедуры попарного сравнения групп. Полученные данные свидетельствуют о том, что значимых различий между группами с наличием, тенденцией и отсутствием ПТСР не выявлено.

Для сопоставления групп по частоте встречаемости цветов на первой, второй, третьей, седьмой и восьмой позициях мы использовали критерий ф-угловое преобразование Фишера. Полученные данные свидетельствуют о том, что группу с наличием ПТСР отличает стремление к отстаиванию собственной позиции, оборонительность, агрессивность «защитного» характера, стремление к психологическому и физическому комфорту, высокая поисковая активность. Для группы специалистов МЧС с наличием ПТСР характерно подавление потребностей в эмоциональной вовлеченности и защищенности в социальном плане, в отстаивании собственной позиции, в снижении тревоги, в психологическом комфорте, в независимости через протест, в достижении, обладании, лидировании.

На основе проведенного сравнительного анализа индивидуально-личностной детерминации возникновения посттравматического стрессового расстройства у специалистов МЧС можно сделать вывод о том, что для группы специалистов с наличием посттравматического стрессового расстройства характерны такие индивидуально-психологические особенности, как: экстраверсия, ригидность, сензитивность, спонтанность, агрессивность, тревожность, низкая осмысленность жизни, повышенный контроль над событиями, своим поведением и жизнью, принятие риска, т.е. готовность действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск, низкий уровень жизнестойкости, стремление к отстаиванию собственной позиции, оборонительность, агрессивность «защитного» характера, стремление к психологическому и физическому комфорту, высокая поисковая активность, подавление потребностей в эмоциональной вовлеченности и защищенности в социальном плане, в отстаивании собственной позиции, в снижении тревоги, в психологическом комфорте, в независимости через протест, в достижении, обладании, лидировании. Для специалистов МЧС с отсутствием посттравматического стрессового расстройства характерны высокий уровень жизнестойкости и высокий уровень осмысленности жизни. Специалистов МЧС с тенденцией к посттравматическому стрессовому расстройству отличает лабильность, сензитивность, агрессивность, принятие риска, контроль, вовлеченность.

В системе психологического знания феномен посттравматического стрессового расстройства в период с античности до современности изучался как солдатское сердце, травматический невроз, невроз пожара, снарядный шок, военная усталость, боевое истощение, военный невроз, посттравматический невроз, тревожное сердце, физионевроз, посттравматическая психическая болезнь, синдром выживших. В МКБ-10 ПТСР шифруется в рубрике F43 («Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации») под кодом F43.1. Диагностические критерии ПТСР в МКБ-10 соответствуют таковым в DSM-IV. Последние, однако, более детализированы и позволяют дифференцировать тип расстройства. В DSM-IV диагностический код ПТСР 309.81 соответствует рубрике «Расстройства адаптации». В результате проведенного анализа, мы остановились на том, что посттравматическое стрессовое расстройство – это непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс (такой как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, пытки, изнасилования и др.), способный вызвать психические нарушения практически у любого человека.

В результате методологического анализа проблемы индивидуально-личностной детерминации возникновения посттравматического стрессового расстройства у специалистов МЧС в качестве группы факторов, детерминирующих возникновение ПТСР, мы выбрали индивидуально-психологические особенности личности. Деятельность специалистов МЧС можно отнести к категории профессий экстремального профиля, работе в

необычных условиях. Профессия представителей экстремального профиля характеризуется следующими особенностями: травмирующими ситуациями, стрессовыми воздействиями, рискантностью, внезапностью, новизной раздражителей, большими физическими нагрузками.

Результаты изучения индивидуально-психологических особенностей специалистов МЧС показали, что их отличает высокая общительность, открытость, стремление к расширению круга контактов, непродуманность в высказываниях и поступках, повышенное стремление к отстаиванию своих взглядов и принципов, критичность в отношении иных мнений, выраженная изменчивость настроения, убежденность в том, что им дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь, самостоятельность мышления и выбора способов действия, потребность в самоконтроле и самоуправлении, понимание, терпимость, ориентация на безопасность себя и других людей. У специалистов МЧС ярко выражена потребность в отстаивании собственной позиции, оборонительность, агрессивность «защитного» характера, негативизм, целенаправленность, высокая поисковая активность, потребность в эмоциональной вовлеченности и защищенности в социальном плане, потребность в глубокой привязанности. Подавлена потребность в психологическом и физическом комфорте, потребность в независимости.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что индивидуально-психологические особенности являются не только детерминантами возникновения посттравматического стрессового расстройства у специалистов МЧС, но и специфицируют его, наполняя индивидуальным содержанием. В исследовании проанализировано современное состояние проблемы возникновения посттравматического стрессового расстройства у представителей профессии экстремального профиля. Получены новые данные, характеризующие влияние индивидуально-психологических особенностей на возникновение ПТСР у специалистов МЧС. Полученные в исследовании результаты имеют значение для детального изучения феномена посттравматического стрессового расстройства и разработки индивидуальных программ поддержки и реабилитации специалистов МЧС с целью преодоления негативных последствий пережитых событий, облегчения социокультурной адаптации и поддержания психического здоровья. Полученные в исследовании результаты были использованы при разработке профилактических мероприятий и рекомендаций по работе с личным составом МЧС.

Библиографический список

Гостюшин А. Энциклопедия экстремальных ситуаций. – М.: Зеркало, 1994. – 330 с.

Калмыкова Е.С., Миско Е.А., Тарабрина Н.В. Особенности психотерапии посттравматического стресса // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 4. – С. 44–47.

Китаев-Смык Л.А. Вероятностное прогнозирование и индивидуальные особенности реагирования человека в экстремальных условиях. – М.: Наука, 1977. – С. 189–225.

Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. – М.: Наука, 1983. – 200 с.

Котельникова А.В. Личностные корреляты посттравматического стресса: на материале выборки вынужденных переселенцев: Дисс. канд. психол. наук. – М., 2009. – 215 с.

Коханов В.П., Краснов В.Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций (теория и практика). – М.: Практическая медицина, 2008. – 200 с.

Леви М.В. Диагностика, профилактика и коррекция стрессовых расстройств среди сотрудников государственной противопожарной службы МВД России: метод. пособие. – М.: ВНИИПО, 1999. – 68 с.

Леви М.В. Методы выявления риска стрессовых расстройств у пожарных. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2000. – 30 с.

Магомед-Эминов М.Ш. Новые аспекты психотерапии посттравматического стресса. – М.: Изд-во МГУ, 2004. – 220 с.

Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 73–75.

Махнач А.В. Компонентный анализ психологического состояния человека в особых условиях деятельности // Психологический журнал. – 1991. – № 1. – С. 66–76.

Мягких Н.И. Психопрофилактика и коррекция психогенных расстройств у членов семей сотрудников органов внутренних дел, подвергшихся экстремальному воздействию, и их реабилитация: метод. Пособие – Домодедово: ВИПК МВД России, 2001. – 35 с.

Поляков В.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. – 1996. – № 2. – С. 3–8.

Практическое руководство по психологии посттравматического стресса: Ч.1: Теория и методы / под ред. Н.В. Тарабриной. – М.: Когито-Центр, 2007. – 420 с.

Пуховский Н.Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. – М.: Академический проект, 2000. – 284 с.

Пушкарев А.Л., Домогацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. – М.: Изд-во ин-та психотерапии, 2000. – 480 с.

Ротштейн В.Г. Посттравматический стрессовый синдром: руководство по психиатрии / под ред. А.С. Тиганова. – М., 1999. – 360 с.

Рыбников В.Ю. Психологическое прогнозирование надежности деятельности и коррекция дезадаптационных нервно-психических состояний специалистов экстремального профиля. – СПб.: ун-т МВД России, 2000. – 205 с.

Самонов А.П. Психологическая подготовка пожарных. Психологические основы подготовки пожарных к деятельности в экстремальных условиях. – Пермь: Звезда, 1999. – 599 с.

Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. – М.: Медгиз, 1960. – 260 с.

Собчик Л.И. Диагностика индивидуально-типологических свойств и межличностных отношений. Практическое руководство. – СПб.: Речь, 2003. – 96 с.

Тарабрина Н.В. Посттравматический стресс: междисциплинарные аспекты изучения // Психология: современные направления междисциплинарных исследований: Материалы научной конференции, посвященной памяти член-корреспондента РАН А.В. Брушлинского, 8 октября 2002 г. / под ред. А.Л. Журавлева, Н.В. Тарабриной. – М.: Изд-во ИП РАН, 2003. С.55–66.

Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: интегративный подход: дисс. ...докт. психол. наук. – СПб., 2008. – 230 с.

Тарабрина Н.В. Теоретико-эмпирические исследования посттравматического стресса // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 4 – С. 5–14.

Федоров С.И. Профилактика травматизма пожарных путем разработки и внедрения организационно-управленческих мероприятий. Автореф. дис. ...канд. техн. наук. – СПб., 2000. – 20 с.

Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса. – М.: Речь, 2002. – 318 с.

Чуркин А.А. Распространенность посттравматических стрессовых расстройств. – М.: ГНЦССП им. В.П. Сербского, 2005. – С. 20–31.

Шевцов А.М. Психологическая профилактика посттравматического стрессового расстройства у лиц, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов. Автореферат...дисс. ...канд. психол. наук. – Казань, 2003. – 190 с.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ КАК УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ФАКТОР ВЫГОРАНИЯ⁴

А.А. Обознов, О.Н. Доценко

Институт психологии Российской академии наук

Москва

Развитие синдрома выгорания традиционно принято связывать с социальными профессиями. Вместе с тем выгорание может рассматриваться и как общепрофессиональный феномен [Орел 2005; Дикая 2010]. В последние годы получены эмпирические данные, подтверждающие эти

⁴Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда, проект №11-06-01088а

взгляды [Карпов, Орел, Тернополь 2005; Бессонова 2009; Димова 2010]. Однако вопрос о расширении «сферы действия» выгорания за границы социномических профессий остается открытым и требует дальнейшего теоретического и эмпирического обоснования.

Выгорание как общепрофессиональный синдром

Большинство исследователей разделяют представление о трехкомпонентной структуре синдрома выгорания в социномических профессиях: эмоциональное истощение, циничное отношение к подопечным и низкая самооценка (редукция) успешности профессиональной деятельности [Maslach 1982]. Рассмотрим, насколько содержание этих симптомов специфично именно для социномических профессий.

Первый из указанных симптомов субъективно проявляется в виде эмоционального перенапряжения, усталости, истощенности эмоциональных ресурсов. Эти проявления нельзя считать специфическими только для социномических профессий, поскольку они могут возникать при выполнении любой профессиональной деятельности и не только вследствие выгорания.

То же относится и к третьему симптому: низкая самооценка успешности профессиональной деятельности может наблюдаться у представителей любой профессии и обуславливаться различными внутренними и внешними факторами, а также их сочетаниями.

Симптомом выгорания, специфичным для социномических профессий, более всего принято считать циничное отношение специалиста к подопечным. Однако такое отношение опосредствованным образом, то есть через результаты своего труда, может проявляться со стороны специалиста любого профиля. Всякий вид профессиональной деятельности нацелен, в конечном счете, на достижение социально ценных результатов, необходимых для удовлетворения разнообразных интересов других людей. Поэтому циничное отношение специалиста к профессиональной деятельности выступает (отдает он себе отчет или нет) и как циничное отношение к людям, использующим результаты его работы.

Таким образом, взятые в своей совокупности, содержания всех трех симптомов могут рассматриваться двояко: в узком смысле как синдром выгорания, свойственный только социномическим профессиям, и широко – как общепрофессиональный феномен. В последнем случае выгорание понимается как профессиональная деструкция, связанная с работой в целом, а не только возникающими в её процессе межличностными отношениями.

Универсальные личностные факторы выгорания

Понимание выгорания как общепрофессионального феномена влечет за собой важное следствие. Если принять тезис, что выгорание может проявиться в любом виде профессиональной деятельности и лишь у определенной части (как правило, не более одной трети) специалистов, то опре-

деляющая роль в развитии выгорания отводится личностным особенностям специалиста, а не факторам рабочей среды. Последние следует считать условиями, способствующими или препятствующими развитию выгорания. В этой связи возникает предположение об универсальных личностных характеристиках, которые определяют как подверженность, так и устойчивость специалистов к выгоранию независимо от профессии.

При изучении указанного вопроса целесообразно опираться на результаты многочисленных исследований о роли личностных особенностей в развитии выгорания специалистов социномического профиля. Несмотря на большое количество эмпирических исследований, картина взаимосвязей личностных особенностей и выгорания специалистов социномического профиля остается пестрой и неоднозначной [Орел 2008]. Одна из причин такого положения состоит в широко распространенных попытках выявить эти взаимосвязи с помощью прямого сопоставления показателей отдельно взятых личностных особенностей специалиста с показателями выгорания. Не всегда принимается в расчет разнородность характеристик человека, которые могут отражать и устойчивые личностные свойства, и ситуационно проявляющиеся отношения, изменчивые состояния. Не учитывается, что взаимосвязи между личностными особенностями и симптомами выгорания опосредствуются многими промежуточными переменными.

Следует отметить, что в отечественной психологии предпринимались попытки систематизировать эмпирические данные о личностных особенностях, связанных с выгоранием специалистов социномического профиля. Так, В.В.Бойко предложил следующую систематизацию:

1. Склонность к эмоциональной ригидности. Эмоциональное выгорание чаще возникает у тех, кто менее реактивен и восприимчив, более эмоционально сдержан. У людей импульсивных, обладающих подвижными нервными процессами, формирование симптомов выгорания происходит медленнее. Повышенная впечатлительность и чувствительность могут полностью блокировать этот механизм психологической защиты.
2. Интенсивная интериоризация. У людей с повышенной ответственностью больше шансов подвергнуться выгоранию, но нередко случается, что в работе профессионала чередуются периоды интенсивной интериоризации и психологической защиты;
3. Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности. В этом случае вероятны два варианта: а) профессионал не считает для себя необходимым или по какой-то причине не заинтересован проявлять сопереживание к объекту деятельности; б) человек не привык, не умеет поощрять себя за сопереживание и соучастие, проявляемые к субъектам деятельности.
4. Нравственные дефекты и дезориентация личности профессионала [Бойко 1999, 2004].

Отметим, что посредством личностной характеристики «слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности» указывается возможность, во-первых, осознанного управления специалистом степенью эмоциональной включенности в профессиональную деятельность и, во-вторых, овладения специалистом приемами такого управления. Тем самым подчеркивается личная ответственность специалиста как субъекта деятельности в развитии выгорания в профессиях любого типа.

Приведенная выше систематизация включает перечень характеристик – темпераментальных, характерологических, личностно-регуляторных, ценностно-мотивационных, которые необходимо учитывать при определении универсальных личностных факторов выгорания специалистов. Проблема состоит в том, что указанные характеристики представлены в виде списка исходно не связанных между собой показателей. Если для эмпирической проверки универсальности этих характеристик пойти по пути их последовательного и прямого сопоставления с показателями выгорания специалистов не социомического профиля, то мы вновь получим пеструю и неоднозначную картину взаимосвязей между исследуемыми переменными.

Поэтому представляет интерес рассмотреть в качестве предполагаемых универсальных факторов выгорания те характеристики личности, которые занимают в её структуре доминирующее и устойчивое положение. К таковым относятся прежде всего ценностно-мотивационные характеристики специалиста, отражающие направленность его личности.

В работах отечественных психологов направленность личности рассматривается в качестве её ведущей характеристики и раскрывается как устойчивая устремленность мыслей, чувств, желаний, фантазий, психологических отношений и поступков, которая является следствием доминирования ведущих мотивов [Рубинштейн 1946; Божович 1997 и др.]. Ведущие мотивы, в роли которых могут выступать ценностные ориентации, цели, интересы, идеалы и другие психические образования, становятся для специалиста главными смыслообразующими ориентирами при оценивании субъективной значимости происходящих на работе событий, а значит, и для эмоционального отклика на эти события.

Представляет интерес рассмотрение в качестве предполагаемого универсального личностного фактора выгорания специалистов их эмоциональную направленность.

Взаимосвязь эмоциональной направленности и выгорания

Эмоциональная направленность личности, согласно разработанной отечественным психологом Б.И. Додоновым концепции, рассматривается как особый мотивационный фактор поведения и деятельности людей, а именно как система координированных и субординированных установок личности на те или иные ценные для неё переживания.

Первоначально возникая в процессе определенной деятельности и сигнализируя человеку о значимых для него событиях – достигнутых результатах, взаимодействиях с другими людьми, собственных поступках и т.д., эмоции могут оказаться для человека настолько позитивными и ценными, что у него формируется особое, психологически обусловленное тяготение к их повторным переживаниям. Такое тяготение – эмоциональная направленность – прочно объединяется с выполнением данной деятельности, к которой человек теперь стремится и ради достижения целей деятельности, и ради самого процесса деятельности, доставляющего ему эмоциональное удовлетворение.

В концепции Б.И. Додонова выделяются 10 типов эмоциональной направленности, каждый из которых связан с тяготением человека к выполнению деятельности, позволяющей повторно получать ценные для него переживания. Альтруистический тип эмоциональной направленности связан со стремлением к переживаниям в связи с оказанием содействия и помощи другим людям; коммуникативный – переживаниям при общении с сочувствующим собеседником; глорический – переживаниям самоутверждения, славы и почета; практический – переживаниям при выполнении деятельности, которая нужна человеку сама по себе; пугнический – переживаниям, связанным с преодолением опасности, борьбой за что-то; романтический – переживаниям, связанным со всем необычным, таинственным; гностический – переживаниям, связанным с пониманием сути явлений, решением сложных проблем; эстетический – переживаниям прекрасного, гармонии с миром; гедонистический – переживаниям, связанным с телесным и душевным комфортом; акзидитивный (приобретение) – переживаниям, связанным с материальным достатком, накоплением и коллекционированием вещей.

Ведущий, то есть наиболее выраженный по сравнению с другими, тип указывает на эмоциональную направленность. Например, наибольшая выраженность альтруистического типа свидетельствует об альтруистической, а коммуникативного – коммуникативной эмоциональной направленности человека и т.д. [Додонов 1978].

Понятие эмоциональной направленности имеет два плана рассмотрения. Во-первых, эмоциональная направленность есть стремление человека к выполнению деятельности, которая отвечает его ведущим ценностным ориентациям и смыслообразующим мотивам. О неразрывной связанности типов эмоциональной направленности человека с его ценностными ориентациями свидетельствуют сами названия типов – альтруистический, коммуникативный, гностический, эстетический и др. В этом плане, эмоциональная направленность есть выражение (проекция) направленности личности. Во-вторых, эмоциональная направленность есть стремление человека к самим переживаниям, порождаемым процессом и результатами

ценной для него деятельности. Такие эмоциональные переживания сами становятся для человека самостоятельными ценностями.

Результаты ранее проведенных нами исследований взаимосвязи эмоциональной направленности и выгорания врачей и учителей, работавших в государственных больницах и школах Москвы, позволили установить следующее.

1. Типы эмоциональной направленности обследованных врачей и учителей объединялись в три компонента. Первый компонент, обозначенный как «гуманистический», объединял альтруистический, коммуникативный и практический типы эмоциональной направленности. Эти типы имели наиболее высокую выраженность и занимали первые три места в иерархии всех типов эмоциональной направленности. Обращаясь к представлениям о неразрывной связанности эмоциональных и мотивационных процессов [Рубинштейн 1946; Вилюнас 1976], можно полагать, что доминирование альтруистического, коммуникативного и практического типов эмоциональной направленности («гуманистический компонент») отражало содержание ведущих смыслообразующих мотивов врачей и учителей. Альтруистический и коммуникативный типы характеризовали стремление оказывать помощь и поддержку другим людям, проявлять эмоциональную близость с ними. Сочетанное доминирование альтруистического, коммуникативного и практического типов эмоциональной направленности свидетельствовало о стремлении врачей и учителей получать в процессе работы переживания, связанные с бескорыстным оказанием помощи и поддержки другим людям, общением с ними. Второй компонент, обозначенный как «гармонизирующий», объединял гностический, эстетический и гедонистический типы эмоциональной направленности, которые занимали среднее положение в иерархии всех типов. Типы, составившие данный компонент, рассматриваются нами в качестве ресурса для расширения круга и гармонизации позитивных эмоциональных переживаний в процессе лечебной и преподавательской деятельности. Третий компонент объединял акизитивный, глорический, пугнический и романтический типы эмоциональной направленности, которые занимали последние места в иерархии всех типов.

2. Выявлена статистически достоверная обратная взаимосвязь между выраженностью «гуманистического» и «гармонизирующего» компонентов, с одной стороны, и симптомов выгорания врачей и учителей – с другой. Чем выше выраженность этих компонентов, тем ниже уровень проявления симптомов выгорания, и наоборот.

Обратную взаимосвязь между выраженностью «гуманистического компонента» и симптомов выгорания вряд ли можно считать неожиданной. Цели и содержание лечебной и педагогической деятельности предоставляли широкие возможности для постоянного возникновения событий, связанных с проявлениями альтруистических и коммуникативных пережи-

ваний. Поэтому работа врачей и учителей с высокой выраженностью «гуманистического» компонента оказывалась насыщенной ценными для них переживаниями. Напротив, низкая выраженность «гуманистического» компонента эмоциональной направленности означала, что цели и содержание профессиональной деятельности не являлись ведущими в ценностно-мотивационной сфере таких врачей и учителей, а проблемы их подопечных не получали должного эмоционального отклика. Работа, лишенная эмоциональной привлекательности, способствовала проявлению симптомов выгорания. Аналогичная картина наблюдалась при рассмотрении взаимосвязи между выраженностью «гармонизирующего» компонента и симптомов выгорания. Достаточно высокая выраженность «гармонизирующего» компонента означала наличие у врачей и учителей устойчивого стремления к гностическим, эстетическим и гедонистическим переживаниям. Это стремление способствовало эмоциональной насыщенности их работы. При низкой выраженности гармонизирующего компонента подобные переживания просто не имели для специалистов личной ценности, работа эмоционально обеднялась, а риск развития выгорания возрастал [Доценко 2008; Обознов, Доценко 2008, 2010].

Как отмечалось выше, любая профессиональная деятельность изначально нацелена на получение социально полезных результатов, необходимых для жизнедеятельности других людей. В этом смысле всякая профессия является, в конечном счете, социоэкономической. Поэтому есть основания предполагать, что обратная взаимосвязь между выраженностью «гуманистического» и «гармонизирующего» компонентов эмоциональной направленности и симптомов выгорания может иметь универсальный характер и наблюдаться у представителей не только социоэкономических профессий. Для проверки данного предположения было проведено эмпирическое исследование.

Результаты эмпирического исследования

Цель исследования состояла в выявлении характера взаимосвязи между выраженностью «гуманистического» и «гармонизирующего» компонентов эмоциональной направленности, с одной стороны, и симптомов выгорания работников техноэкономического профиля («человек–техника») – с другой. Проверялась гипотеза о наличии обратной взаимосвязи между указанными переменными.

Для выявления эмоциональной направленности работников применялся опросник Б.И. Додонова. Для диагностики выгорания использовалась русскоязычная версия опросника «Профессиональное выгорание» [Водопьянова, Старченкова 2008]. Для статистической обработки и анализа эмпирических данных использовались: методы первичной статистики, корреляционный анализ (R Спирмена), кластерный анализ (древовидная кластеризация).

Были обследованы работники энергокомплекса, обеспечивающего электроэнергией жизнедеятельность городского населения⁵. Выборку составили 96 мужчин – операторы, техники и сотрудники ремонтной службы. Стаж их работы составлял от 1 года до 36 лет (в среднем 10,6 лет, стандартное отклонение – 8,7 лет); возраст — от 25 до 69 лет (в среднем 39,9 лет, стандартное отклонение – 10,9 лет).

С помощью метода кластерного анализа (древовидная кластеризация) типы эмоциональной направленности были сгруппированы в 4 компонента (рис. 1).

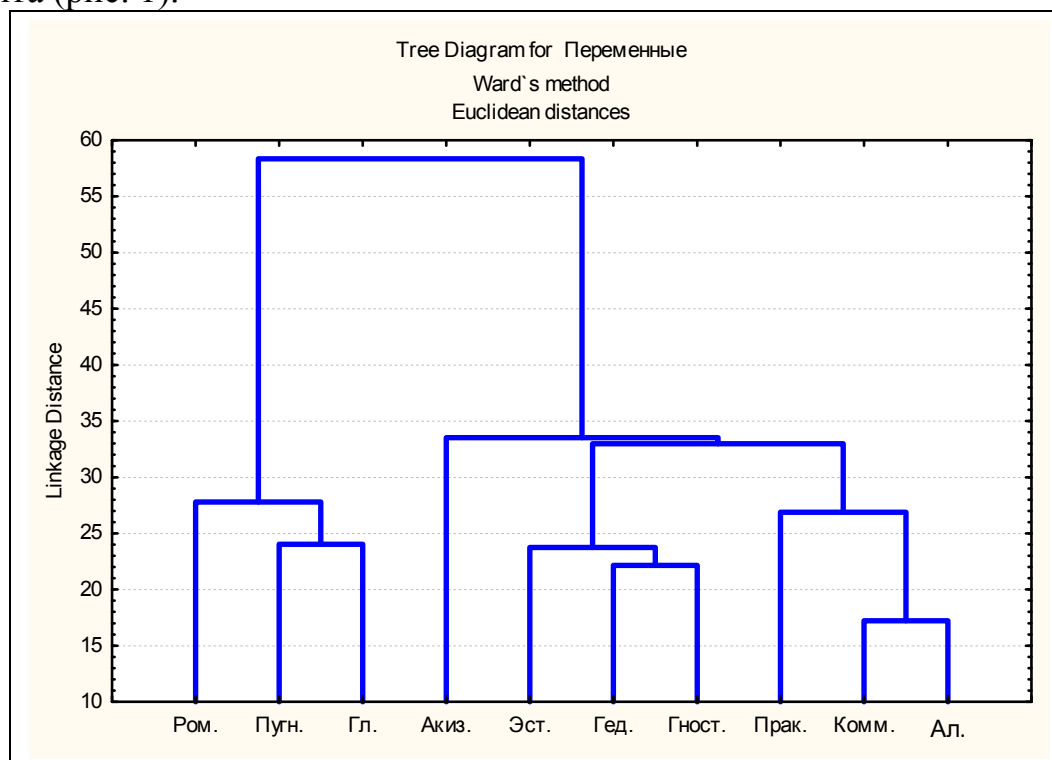


Рис. 1. Компоненты (кластеры) типов эмоциональной направленности работников

Условные обозначения типов эмоциональной направленности:

Ром. – романтический тип Гед. – гедонистический тип
 Пугн. – пугнический тип Гност. – гностический тип
 Гл. – глорический тип Прак. – практический тип
 Акиз. – акизитивный тип Комм. – коммуникативный тип
 Эст. – эстетический тип Ал. – альтруистический тип

Состав выявленных компонентов в зависимости от выраженности входящих в них типов эмоциональной направленности представлен в таблице 1.

Первый компонент («гуманистический») составили практический, коммуникативный и альтруистический типы, которые были доминирующе-

⁵ Авторы выражают благодарность И.В.Елисейевой, проводившей сбор первичных данных.

щими в данной выборке, занимая по выраженности первые три места в иерархии всех типов эмоциональной направленности. Отметим, что этот результат полностью совпал с приводимыми выше данными, полученными на выборках врачей и учителей.

Таблица 1

Выраженность типов эмоциональной направленности работников энергокомплекса (данные, усредненные по выборке)

Компоненты эмоциональной направленности	Выраженность типа (по 12-балльной шкале)	Ранг типа
1 компонент («гуманистический»):		
– практический тип	8,9	1
– коммуникативный тип	8,8	2
– альтруистический тип	8,7	3
2 компонент:		
– акизитивный тип	8,4	4
3 компонент («гармонизирующий»):		
– гедонистический тип	7,8	5
– гностический тип	7,6	6
– эстетический тип	6,9	7
4 компонент:		
– пугнический тип	6,4	8
– глорический тип	6,1	9
– романтический тип	5,6	10

Второй компонент включал всего один, а именно акизитивный тип эмоциональной направленности, который занимал четвертую позицию в иерархии всех типов. Для сравнения, в выборках врачей и учителей данный тип занимал в аналогичной иерархии нижние позиции. Третий компонент («гармонизирующий») включал гедонистический, гностический и эстетический типы, которые по выраженности занимали средние позиции в иерархии всех типов. Вновь отметим полное сходство данного компонента по составу типов и почти полное сходство по рангам этих типов с аналогичным компонентом у врачей и учителей. Стремление работников энергокомплекса к эмоциям гностического, эстетического и гедонистического содержания способствовало гармонизации позитивных переживаний в процессе профессиональной деятельности. Четвертый компонент составили пугнический, глорический и романтический типы, занявшие последние места в иерархии всех типов эмоциональной направленности. Вновь отметим почти полное сходство состава и выраженности типов, вошедших в данный компонент, у работников энергокомплекса и представителей социомических профессий. Итак, по своему составу компоненты эмоцио-

нальной направленности обследованных работников практически полностью совпали с аналогичными компонентами врачей и учителей. Различие касалось лишь более высокой выраженности акизитивного типа в выборке работников энергокомплекса по сравнению с выборками врачей и учителей. Ранги типов эмоциональной направленности обследованных работников (табл. 1) были сопоставлены с ранее полученными данными об аналогичных рангах врачей и учителей. Между сравниваемыми иерархиями рангов установлена тесная корреляционная связь ($p < 0,01$).

Таким образом, полученные данные позволяют считать, что у обследованных представителей технономических профессий, подобно представителям социномических профессий, «гуманистический» компонент занимает доминирующую позицию в профиле типов эмоциональной направленности. Учитывая основополагающую, базовую роль энергетических комплексов в обеспечении жизнедеятельности и безопасности современного общества, доминирование у обследованных работников эмоциональных направленностей гуманистического содержания, а значит, и доминирование гуманистических ценностных ориентаций, является социально желательным. Результаты, свидетельствующие о выраженности симптомов выгорания обследованных работников, приведены на рисунке 2.

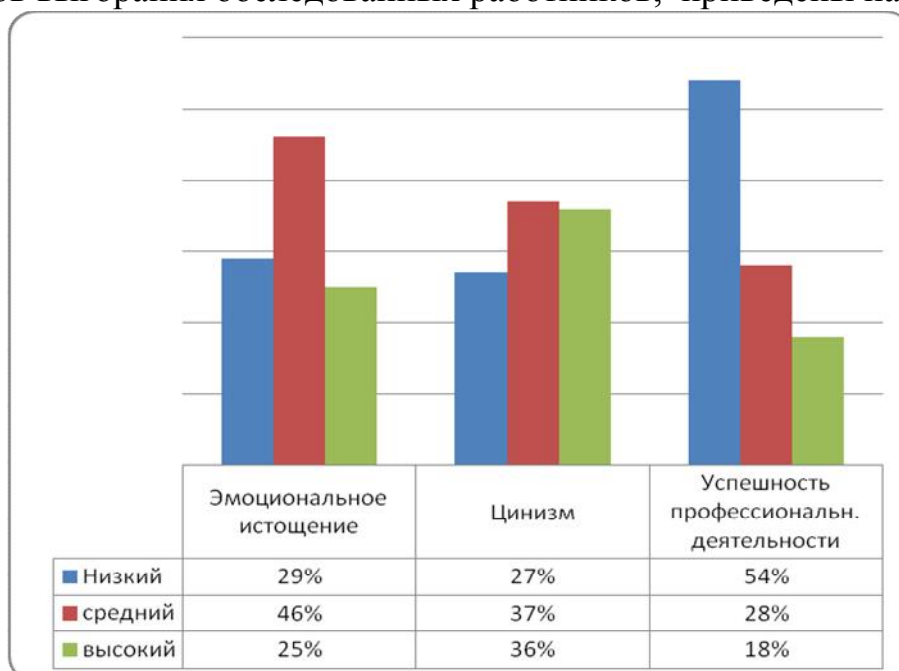


Рис. 2. Показатели выгорания работников энергокомплекса

Уровень выгорания: синие столбики – низкий; коричневые – средний; зеленые – высокий.

В обследованной выборке доля работников с высокой выраженностью двух симптомов выгорания соответствует той, которая типична для представителей социномических профессий. Так, высокий уровень симптома «эмоциональное истощение» зафиксирован у 25 %, а симптома «циничное отношение» – 36 % обследованных работников. Установлена существенно более высокая, чем это обычно фиксируется у представителей со-

циономических профессий, выраженность симптома «самооценка успешности профессиональной деятельности»: более половины обследованных работников (54 %) оценили уровень своей профессиональной успешности как низкий. Итак, полученные результаты показали, что у представителей технономических профессий количественные значения симптомов «эмоциональное истощение» и «циничное отношение» не ниже, а симптома «самооценка успешности профессиональной деятельности» даже выше, чем у представителей социономических профессий.

Взаимосвязь типов эмоциональной направленности и симптомов выгорания. Результаты корреляционного анализа подтвердили, хотя и не в полной мере, предполагавшуюся у работников энергокомплекса обратную взаимосвязь между выраженностью «гуманистического» и «гармонизирующего» компонентов эмоциональной направленности, с одной стороны, и симптомами выгорания – с другой (табл. 2).

Таблица 2

Взаимосвязь выраженности компонентов эмоциональной направленности и симптомов выгорания работников энергокомплекса (R Спирмена)

Компоненты эмоциональной направленности	Симптомы выгорания		
	Эмоциональное истощение	Цинизм	Успешность профессиональной деятельности
<i>1 компонент («гуманистический»):</i>			
– практический тип	недост.	недост.	0,27**
– коммуникативный тип	–0,24*	–0,25*	0,28**
– альтруистический тип	–0,24*	–0,30**	0,33***
<i>2 компонент:</i>			
– акизитивный тип	недост.	недост.	недост.
<i>3 компонент («гармонизирующий»):</i>			
– гедонистический тип	недост.	недост.	0,20*
– гностический тип	недост.	недост.	0,30**
– эстетический тип	недост.	недост.	0,35***
<i>4 компонент:</i>			
– пугнический тип	недост.	недост.	0,28**
– глорический тип	недост.	недост.	0,22*
– романтический тип	недост.	недост.	недост.

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

В наибольшей степени предполагавшаяся взаимосвязь проявилась между выраженностью «гуманистического» компонента и симптомами выгорания обследованных работников. Чем выше показатели выраженности коммуникативного и альтруистического типов, тем меньше выражены симптомы выгорания. Напротив, чем ниже показатели выраженности этих типов, тем больше выражены симптомы выгорания. Для практического

типа эмоциональной направленности аналогичная взаимосвязь установлена только по отношению к симптому выгорания «самооценка успешности профессиональной деятельности».

Следует пояснить, что положительные значения коэффициента корреляции между выраженностью типов эмоциональной направленности и симптома «самооценка успешности профессиональной деятельности» на самом деле подтверждают предполагавшуюся обратную взаимосвязь. Действительно, чем выше выраженность типа эмоциональной направленности, тем выше самооценка работниками своей профессиональной успешности, а значит, меньше выраженность данного симптома выгорания. И наоборот, чем ниже выраженность типа, тем ниже самооценка работниками своей профессиональной успешности, а значит, больше выраженность данного симптома выгорания.

Предполагавшаяся обратная взаимосвязь выраженности «гармонизирующего» компонента и симптомов выгорания подтвердилась частично, а именно только по отношению к симптому «самооценка успешности профессиональной деятельности».

Обращает внимание, что самооценки работниками своей профессиональной успешности прямо связаны с выраженностью 8-и типов эмоциональной направленности. Иными словами, обратная зависимость симптома «самооценка успешности профессиональной деятельности» зафиксирована почти со всеми типами эмоциональной направленности.

Таким образом, результаты проведенного исследования работников энергокомплекса в целом подтвердили наличие предполагавшейся у них обратной взаимосвязи между выраженностью доминирующего «гуманистического» компонента эмоциональной направленности и симптомов выгорания.

Подведем итоги вышесказанному.

Данное исследование было направлено на раскрытие роли эмоциональной направленности специалистов как универсального личностного фактора выгорания независимо от типа профессиональной принадлежности. Установлено, что при низкой выраженности «гуманистического» компонента эмоциональной направленности у работников энергокомплекса, подобно врачам и учителям, наблюдались наибольшие проявления симптомов выгорания.

Означает ли это, что «гуманистический» компонент, имеющий низкую выраженность, может рассматриваться в качестве универсального личностного фактора выгорания специалистов? Ответ на поставленный вопрос предполагает рассмотрение психологических механизмов обратной взаимосвязи выраженности «гуманистического» компонента и симптомов выгорания.

Социальная ценность профессиональной деятельности служит специалисту потенциалом для придания личностной значимости содержанию

и результатам своего труда, что, в свою очередь, ведет к наполнению деятельности позитивными переживаниями, связанными с профессиональными достижениями. Специалисты с различной выраженностью «гуманистического» компонента используют указанный потенциал профессиональной деятельности по-разному.

Для специалистов с низкой выраженностью «гуманистического» компонента смысл профессиональной деятельности как социально ценной активности остается во многом нераскрытым либо утраченным. Профессиональная деятельность имеет для них иной, субъективный приоритет – «работа для себя (деньги, достаток и т.п.)», «работа есть необходимость» или не имеет позитивного смысла вовсе. Круг эмоциогенных смысловых ориентиров таких специалистов значительно сокращен за счет существенного ослабления альтруистических и коммуникативных ценностных ориентаций, а эмоциональная привлекательность профессиональной деятельности значительно обедняется. Последствия описанного процесса проявляются в выраженных симптомах выгорания независимо от профессиональной принадлежности специалистов.

Таким образом, есть основания считать, что невысокая выраженность «гуманистического» компонента является универсальным личностным фактором выгорания специалистов. Эмпирическое подтверждение данного вывода требует дополнительного исследования.

Библиографический список

Бессонова Ю.В. Ценностные детерминанты синдрома выгорания // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 1 / под ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева. – М.: Изд-во ИП РАН, 2009. – С. 365–384.

Божович Л.И. Проблемы формирования личности / под ред. Д.И. Фельдштейна. 2-е изд. – М.: изд-во ин-та практической психологии: Воронеж: МОДЭК, 1997.

Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб., 1999.

Бойко В.В. Энергия эмоций. – СПб.: Питер, 2004.

Водопьянова Н.Е, Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд – СПб.: Питер, 2008.

Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений. – М.: Изд-во МГУ, 1976.

Дикая Л.Г. Феномен эмоционального выгорания профессионала в контексте метасистемного подхода // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1 / отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во ИП РАН, 2010. – С.328 – 350.

Димова В.Н. Личностные детерминанты и организационные факторы развития психического выгорания личности в профессиях «субъектно-объектного» типа: дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2010.

Додонов Б.И. Эмоции как ценность. – М.: Политиздат, 1978.

Доценко О.Н. Эмоциональная направленность как фактор «выгорания» у представителей социономических профессий // Психологический журнал. – 2008. – Т. 29. – № 5. – С. 92–101.

Доценко О.Н., Обознов А.А. Эмоциональная направленность личности как фактор выгорания и удовлетворенности профессиональной деятельностью // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 106–114.

Карпов А.В., Орел В.Е., Тернополь В.Я. Психология профессиональной адаптации. Монография. – Ярославль, 2005.

Обознов А.А., Доценко О.Н. Эмоциональная направленность как детерминанта выгорания врачей // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1 / отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во ИП РАН, 2010. – С. 384–396.

Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: Изд-во ИП РАН, 2005.

Орел В.Е. Синдром выгорания в современной психологии: состояние, проблемы, перспективы // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 54–80.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – М.: Учпедгиз, 1946.

Maslach C. Burnout. The Cost of Caring. – NJ: Prentice-Hall, 1982.

ВКЛАД ОРГАНИЗАЦИОННЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И КОРРЕКЦИОННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Т.В. Редина, В.А. Дубынин

Центр лечебной педагогики и дифференциального обучения «Наш дом»

Москва

Хорошо известно, что у представителей социономических профессий, и в том числе педагогов, обнаруживается целый ряд признаков эмоционального выгорания [Водопьянова 2000; Орел 2001; Горохова 2004; Козлова 2006; Доценко 2008; Курапова 2009; Ушакова 2009; Unterbrink 2007; Bellingrath 2008; Maslach 2008; Shaufeli 2009; Vercambre 2009]. Не являются исключением и те педагоги, которые работают с детьми с ограниченными возможностями здоровья [Феофанов 2009; Шеметкова 2009]. Деятельность этой категории профессионалов связана с ежедневными стрессогенными факторами – психическими перегрузками, высокой ответ-

ственно за учеников, дисбалансом между интеллектуально-энергетическими затратами и морально-материальным вознаграждением, неадекватным поведением учащихся. Нам представляется важным изучение взаимосвязи личностных и организационных факторов с проявлениями эмоционального выгорания на примере данной группы педагогов (учителя, дефектологи, логопеды, психологи, воспитатели и другие работники, имеющие специальное психологическое и педагогическое образование), поскольку, во-первых, этот вопрос мало исследован; во-вторых, проблема сохранения рабочих кадров в социальной сфере, их профессиональной активности чрезвычайно актуальна на сегодняшний день.

Целью нашей работы стал анализ роли личностных и организационных факторов, влияющих на эмоциональное выгорание, на примере специалистов, взаимодействующих с детьми со сложной структурой дефекта (сотрудники 5-ти коррекционных учреждений Москвы и Московской области). В качестве группы сравнения в исследовании приняли участие педагоги двух общеобразовательных школ (Москва и г. Александров).

Методика исследования. Уровень и характер проявления эмоционального выгорания оценивался по опросникам «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко) и «Диагностика профессионального выгорания» (К. Маслач, С. Джексон). Выявление личностных факторов и выбора совладающих механизмов поведения проводилось по следующим методикам: характерологический опросник К. Леонгарда; «Стиль саморегуляции поведения» (В.И. Моросанова); «Исследование уровня эмпатийных тенденций» (И.М. Юсупов); 16-факторный опросник Р. Кеттелла; «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (С. Норманн); «Диагностика типологий психологической защиты» (Р. Плутчик). Оценка организационных факторов проводилась по методикам «Особенности организации педагогической деятельности» (М.В. Борисова) и «Эмоциональный, творческий и нравственный климат в коллективе» (В.В. Шпалинский, Э.Г. Шелест).

Обработка результатов проводилась с помощью пакета программ STATISTICA 6. Для сравнения значения показателей в разных группах использовались параметрические и непараметрические критерии (Стьюдента, Манна-Уитни, критерий Колмогорова-Смирнова, точный критерий Фишера). В некоторых случаях использовались критерии для связанных массивов данных (парный критерий Стьюдента и Вилкоксона).

Для оценки связи между параметрами использовался линейный корреляционный анализ (по Пирсону), а также непараметрические методы Спирмена и Кендалла. На заключительной стадии анализа применялся факторный корреляционный анализ.

Всего обследовано 246 респондентов: 183 педагога, работающих с детьми со сложной структурой дефекта (далее – специалисты ССД), и 63 педагога общеобразовательных школ (далее – ОБШ); все – женщины. Поскольку анкеты были анонимными, то педагоги не указывали свой кон-

кретный возраст и стаж, а выбирали один из вариантов (табл. 1). Несколько педагогов ССД не ответили на эти пункты анкеты.

Как видно из таблицы 1, форма распределения первичных данных в случае возраста была достаточно близкой у педагогов ССД и ОБШ с модой в интервале 40–50 лет ($p > 0,20$ по критерию Колмогорова-Смирнова).

Таблица 1

Возраст и стаж педагогов ССД и ОБШ

	Возраст		Стаж		
	ССД n=178 чел.	ОБШ n=63 чел.		ССД n=179 чел.	ОБШ n=63 чел.
20–30 лет	25 (14 %)	6 (10 %)	1–2 года	11 (6 %)	6 (10 %)
30–40 лет	33 (19 %)	16 (35 %)	3–5 лет	17 (9 %)	0
40–50 лет	47 (26 %)	23 (37 %)	5–10 лет	37 (21 %)	4 (6 %)
50–60 лет	41 (23 %)	11 (17 %)	10–20 лет	32 (18 %)	25 (40 %)
> 60 лет	32 (18 %)	7 (11 %)	20–30 лет	36 (20 %)	19 (30 %)
			> 30 лет	46 (26 %)	9 (14 %)

Примечание: данные представлены в абсолютных значениях (количество респондентов) и процентах от общей численности.

По информации, предоставленной администрацией школ, средний возраст специалистов ССД составил 46,2 года, сотрудников ОБШ – 44,5 лет (различия недостоверны). Форма распределения первичных данных в случае оценки стажа респондентов ССД и ОБШ различалась по критерию Колмогорова-Смирнова ($p < 0,05$).

Анализ показывает, что у педагогов ССД выше доля лиц как с малым (до 5 лет), так и с максимальным (более 30 лет) стажем. По информации, предоставленной администрацией школ, средний стаж педагогов ССД составил 18,9 лет, сотрудников ОБШ – 19,2 года (различия недостоверны). Респонденты ССД и ОБШ оказались близки и по семейному положению, количеству детей, уровню комфорта в семье.

Выраженность симптомов эмоционального выгорания, полученная при использовании опросника В.В. Бойко, представлена в таблице 2.

Из таблицы 2 видно, что среднего уровня (превышающего 9 баллов) достигают четыре симптома – «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «редукция профессиональных обязанностей», «переживание психотравмирующих обстоятельств» и «расширение сферы экономии эмоций». Перечисленные симптомы сформированы более чем у 25 % респондентов. Рассмотрим те механизмы, которые педагоги ССД, чувствуя усиливающееся воздействие психотравмирующих факторов и не имея возможности их устранить, выбирают в качестве защитных.

Неадекватное эмоциональное реагирование является несомненным признаком выгорания. Профессионал перестает улавливать разницу между

двумя принципиально отличающимися явлениями: экономным проявлением эмоций и неадекватным избирательным эмоциональным реагированием. В первом случае речь идет о выработанном со временем полезном навыке подключать к взаимодействию с детьми эмоции довольно ограниченного регистра и умеренной интенсивности: легкая улыбка, приветливый взгляд, мягкий, спокойный тон речи, сдержанные реакции, лаконичные формы выражения несогласия, отсутствие категоричности, грубости.

Таблица 2

Выраженность и распределение (%) симптомов эмоционального выгорания (по В.В. Бойко) у педагогов ССД (n=183)

Симптом ЭВ	Средний балл±SD	≤9 баллов (%)	10÷15 баллов (%)	≥16 баллов (%)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	10,8±8,1	48	25	27
Неудовлетворенность собой	6,1±5,6	74	21	5
«Загнанность в клетку»	3,2±4,9	85	13	2
Тревога и депрессия	6,3±6,2	75	15	10
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование.	12,5±7,6	34	28	38
Эмоционально-нравственная дезориентация	7,5±5,5	69	20	11
Расширение сферы экономики эмоций	9,7±8,9	58	15	27
Редукция профессиональных обязанностей	11,6±8,3	38	30	32
Эмоциональный дефицит	5,8±6,5	70	22	8
Эмоциональная отстраненность	7,3±5,3	70	22	8
Деперсонализация	5,4±5,9	79	17	4
Психосоматические и психовегетативные нарушения	8,4±6,9	63	22	15

Примечание: результаты представлены в баллах, а также в процентах от общей численности группы (≤9 баллов – симптом не выражен; 10–15 баллов – симптом формируется; ≥16 баллов – симптом сформирован).

Такой режим общения можно приветствовать; он свидетельствует о высоком уровне профессионализма и вполне оправдан, если не препятствует общим задачам выполняемой деятельности. Экономия эмоций не снижает понимания состояний и потребностей ребенка, не мешает принятию решений

и формулировке выводов; при необходимости уступает место иным, более эмоционально манифестированным формам реагирования на ситуацию.

Совсем иное дело, когда сотрудник неадекватно «экономит» на эмоциях, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе контактов с детьми. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание данному ребенку, будет настроение – откликнусь на его состояние и потребности. При всей неприемлемости такого стиля эмоционального поведения, он весьма распространен. Дело в том, что человеку чаще всего кажется, будто он поступает допустимым образом. Однако субъект общения или сторонний наблюдатель фиксирует иное – эмоциональную черствость, равнодушие, грубость.

Также у педагогов ССД была выявлена высокая склонность к расширению сферы экономии эмоций и вне профессиональной области – в общении с родными, друзьями и знакомыми.

Третьим важнейшим признаком проявления эмоционального выгорания у респондентов стала их склонность к редукции, упрощению профессиональных обязанностей. В профессиональной деятельности, предполагающей общение с людьми, редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат. Таким образом, можно сказать, что для педагогов ССД наиболее характерна экономия эмоций как вид защиты. В связи с этим нам кажется очень важным подбор адекватной нагрузки для каждого конкретного сотрудника в соответствии с его энергетическими и эмоциональными ресурсами, периодическая смена контингента детей, с которыми взаимодействует специалист. Необходимо иметь возможность работать с разными по уровню развития и по сложности дефекта детьми, т.к. длительное взаимодействие с «тяжелыми» детьми является весьма энергозатратным и приводит к истощению ресурсов.

Минимальное значение среднего балла характерно для симптома «загнанности в клетку». Какие-либо его признаки отсутствуют у 85 % респондентов ССД. Остальные семь симптомов занимают промежуточное положение. Анализ с применением критерия Вилкоксона показал, что достоверными являются различия между средними величинами баллов, достигающие двух единиц. Например, различие между выраженностью симптома психосоматических и психовегетативных нарушений и эмоциональной отстраненностью незначимо ($p=0,19$), а между этим же симптомом и неудовлетворенностью собой – достоверно ($p<0,001$). Хотя бы один из симптомов эмоционального выгорания сформирован у 129 обследованных из 183 (71 %), хотя бы одна из стадий эмоционального выгорания – у 22 % обследованных педагогов ССД.

Поскольку три из четырех наиболее выраженных симптомов эмоционального выгорания характеризуют стадию резистенции, именно она достигает у педагогов ССД максимального развития – в среднем 41 балл.

При этом у 17 % респондентов выраженность выгорания превысила 60 баллов (стадия сформирована), у 42 % – была ниже 37 баллов (стадия не сформирована). Для стадии напряжения среднее значение выгорания составило 26 баллов, для стадии истощения – 27 баллов.

Выраженность выгорания, характеризующая стадию резистенции, достоверно отличалась от выраженности выгорания для стадий напряжения и истощения ($p < 0,001$ в обоих случаях). Хотя бы одна из стадий эмоционального выгорания сформирована у 41 респондента (22 %); все три стадии – у 2 обследованных (1 %). В целом полученные данные означают, что педагоги ССД достаточно успешно сопротивляются нарастающему стрессу. Это естественно: человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому комфорту, снижению давления внешних обстоятельств с помощью имеющихся у него средств.

Перейдем к рассмотрению суммарного балла эмоционального выгорания по В.В. Бойко, среднее значение которого составило у педагогов ССД 94 балла. Анализ показывает, что его распределение ассиметрично и не является в полной мере нормальным ($p < 0,15$ по критерию Колмогорова-Смирнова); мода смещена в сторону меньших значений (46–60 баллов). Тем не менее распределение суммарного балла ЭВ достаточно равномерно, что позволило нам четко выделить 25 % квартиль (< 56 , $n=45$) и 75 % квартиль (> 123 , $n=46$). В дальнейшем респонденты соответствующих групп рассматривались как «слабо выгоревшие» и «сильно выгоревшие».

Выраженность всех трех стадий эмоционального выгорания характеризуется у педагогов ССД сходной по уровню высоко достоверной ($p < 0,001$) позитивной корреляцией (при использовании как критерия Пирсона, так и критериев Спирмена и Кендалла). Этот результат не согласуется с представлением В.В. Бойко о том, что по мере развития эмоционального выгорания стадия напряжения переходит в стадию резистенции и далее – в стадию истощения. Если бы это было так, корреляция между выраженностью выгорания для стадий баллами напряжения и истощения была бы менее выражена, чем для стадий напряжения и резистенции, а также для стадий резистенции и истощения. Однако, судя по нашим данным и некоторым данным литературы [Миронов, Афанасьева 2007], подобное различие не имеет места и более логично говорить о параллельном развитии всех стадий эмоционального выгорания у педагогов ССД, делая акцент на выявлении симптомов выгорания, их содержании и выраженности проявлений.

При оценке эмоционального выгорания с помощью методики К. Маслач показано, что средний балл по шкале эмоционального истощения составляет у педагогов ССД 19 баллов; по шкале деперсонализации – 5 баллов; по шкале редукации личных достижений – 35 баллов. Высокая степень выгорания по шкале эмоционального истощения (≥ 27 баллов) выявлена у 24 % респондентов; по шкале деперсонализации (≥ 13 баллов) – у 16

%; по шкале редукции личных достижений (≤ 31 балла) – у 28 %. Низкая степень выгорания по шкале эмоционального истощения (≤ 16 баллов) выявлена у 36% педагогов ССД; по шкале деперсонализации (≤ 6 баллов) – у 59 %; по шкале редукции личных достижений (≥ 39 баллов) – у 43 %. Коэффициент корреляции между первыми двумя шкалами равен по Спирмену 0,57 ($p < 0,001$); связь шкалы редукции личных достижений с эмоциональным истощением и деперсонализацией негативна ($p < 0,001$ и $p < 0,02$ соответственно).

При дополнительном анализе во всех случаях показана значимая ($p < 0,001$) связь между выраженностью стадий и шкалами эмоционального выгорания. Это указывает на высокую корреляцию предлагаемых В.В. Бойко и К. Маслач способов измерения уровня эмоционального выгорания. Следовательно, представляется вполне обоснованным использовать для оценки интегрального уровня эмоционального выгорания его суммарный балл, полученный по методике В.В. Бойко. Интересно, что если провести корреляционный факторный анализ шести параметров эмоционального выгорания – оценки трех стадий эмоционального выгорания по В.В. Бойко и трех шкал эмоционального выгорания по К. Маслач, то с очевидностью выделяются два фактора с собственными значениями (eigenvalues) > 1 . С более «сильным» из них (52 % вариации, $ev = 3,15$) связаны все стадии ЭВ, а также «эмоциональное истощение» и «деперсонализация»; с более «слабым» (18 % вариации, $ev = 1,06$) – «редукция личных достижений».

При оценке связи эмоционального выгорания со стажем работы и возрастом значимые корреляции не выявлены. В группах «сильно выгоревших» и «слабо выгоревших» педагогов ССД различия стажа и возраста также отсутствовали. Отметим, что корреляции показателей эмоционального выгорания со стажем были незначимы и у педагогов ОБШ. Нами выявлен ряд личностных и организационных факторов, которые положительно коррелируют со стажем и отрицательно с выгоранием. Мы предполагаем, что выраженность этих факторов снижает текучесть кадров.

Интересно, что аналогичные данные имеются и в литературе. Вестерхаус [Westerhouse 1979] изучал взаимодействие стажа пребывания в должности и ролевого конфликта у 140 молодых сотрудников, работавших в частных школах. Он не обнаружил значимой положительной корреляции между стажем сотрудника и выгоранием. Следовательно, фактором риска выступает вовсе не продолжительность работы, а неудовлетворенность ею, отсутствие перспектив личностного и профессионального роста, а также личностные свойства, оказывающие влияние на напряженность общения на работе.

По данным Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой (2003), влияние возраста на эффект выгорания неоднозначно. В их исследованиях была обнаружена предрасположенность к выгоранию лиц не только старшего, но и молодого возраста. В отдельных случаях это объясняется эмоциональным

шоком, который молодые специалисты испытывают при столкновении с реальной действительностью, часто не соответствующей их ожиданиям относительно профессиональной деятельности.

Сравнение замужних и незамужних педагогов ССД выявило достоверные различия в выраженности таких показателей, как эмоционально-нравственная дезориентация ($p < 0,02$) и эмоциональная отстраненность ($p < 0,05$). Таким образом, наличие семьи снижает дефицит межличностного общения и помогает респондентам справляться с эмоциональным выгоранием. Одиночество же создает определенный «вакуум» и не позволяет получать своевременную и конструктивную поддержку, необходимую для позитивного подкрепления значимости личных усилий и их результатов. Выгорание, в свою очередь, влияет на возникновение чувства одиночества у незамужних: ограничение в доверительном и полном смысле общении связано у выгоревших с неспособностью к эмоциональному резонансу в межличностных контактах и эмоциональной отдаче себя другим.

Уровень комфорта в семье также оказался отрицательно связан с эмоциональным выгоранием. Для стадий напряжения, резистенции, истощения и суммарного балла выгорания коэффициенты корреляции (по Спирмену) составили соответственно $-0,26$ ($p = 0,001$), $-0,18$ ($p = 0,026$), $-0,27$ ($p < 0,001$) и $-0,25$ ($p = 0,002$). Кроме того, с уровнем комфорта в семье отрицательно коррелировала выраженность 9 из 12 симптомов эмоционального выгорания по В.В. Бойко (кроме эмоционально-нравственной дезориентации, редукации профессиональных обязанностей и эмоциональной отстраненности) и показатели всех шкал эмоционального выгорания по К. Маслач ($p < 0,05$ для деперсонализации и редукации личных достижений; $p < 0,001$ для эмоционального истощения). В группах «сильно выгоревших» и «слабо выгоревших» респондентов ССД оценки уровня комфорта в семье также достоверно различались: 7,1 и 8,2 балла соответственно ($p < 0,01$). Перейдем к сравнению специалистов ССД с лицами, работающими в обычных школах. Показано, что у сотрудников ОБШ часть симптомов эмоционального выгорания проявляется ярче; средний балл достоверно выше, чем в группе ССД, в случае тревоги и депрессии, деперсонализации, психосоматических и психовегетативных нарушений ($p < 0,05-0,01$). Вместе с тем симптом эмоциональной отстраненности значимо более выражен у педагогов ССД ($p < 0,001$).

Сравнение стадий эмоционального выгорания показало, что, хотя средние баллы напряжения, резистенции и истощения выше в группе ОБШ, уровня достоверности эти отличия не достигают ($p > 0,08$). То же справедливо для суммарного балла эмоционального выгорания, который составил в группе ОБШ в среднем 102,1 балл ($p = 0,10$ по сравнению с педагогами ССД). Доля сотрудников ОБШ со сформированными стадиями напряжения, резистенции и истощения составила 6 %, 19 % и 3 % соответственно, что практически совпадает с аналогичными показателями в группе

ССД. Распределение суммарного балла эмоционального выгорания у лиц, работающих в обычных школах, является нормальным ($p > 0,20$ по критерию Колмогорова-Смирнова). При выделении 25 % квартиля (< 76 , $n = 15$; «слабо выгоревшие») и 75 % квартиля (> 120 , $n = 16$; «сильно выгоревшие») оказалось, что граница последнего очень близка к аналогичному значению у педагогов ССД. Средние суммарные баллы эмоционального выгорания у «сильно выгоревших» респондентов ССД и ОБШ также достоверно не различаются ($p = 0,50$). Вместе с тем у «слабо выгоревших» сотрудников ОБШ и специалистов ССД границы 25 % квартиля заметно различались; средний суммарный балл эмоционального выгорания в соответствующих подгруппах составил 60,1 и 40,1 ($p < 0,001$). В целом лиц с низким (по абсолютному значению) суммарным баллом эмоционального выгорания в группе ОБШ было очень мало. Так, например, балл менее 61 у сотрудников ОБШ выявлен лишь в 5 случаях из 63 (8 %); у специалистов ССД аналогичное значение составило 54 из 183 (30 %); отличие групп высоко достоверно ($p < 0,001$ по точному критерию Фишера).

При оценке эмоционального выгорания с помощью методики К. Маслач показано, что средний балл по шкале эмоционального истощения составляет у педагогов ОБШ 21,3 балла, по шкале деперсонализации – 6,7 балла; по шкале редукции личных достижений – 33,0 балла (отличие от специалистов ССД достоверно во всех трех случаях с $p < 0,05$). Доля респондентов с высокой степенью выгорания в группе ОБШ значимо выше только в случае шкалы редукции личных достижений (табл. 3).

Таблица 3

Сравнение педагогов ССД и ОБШ по степени ЭВ (шкалы К. Маслач), а также доле респондентов с разной степенью выгорания

Шкалы ЭВ	Средний балл		Высокая степень выгорания		Низкая степень выгорания	
	ССД	ОБШ	ССД	ОБШ	ССД	ОБШ
Эмоциональное истощение	18,6	21,3*	24 %	25 %	36 %	24 %*
Деперсонализация	5,4	6,7*	16 %	10 %	59 %	49 %*
Редукция личных достижений	35,4	33,0*	28 %	44 %*	43 %	19 %*

* – достоверные отличия между группами, $p < 0,05$.

В целом наблюдается та же закономерность, что и в случае применения метода В.В. Бойко: педагоги ССД по сравнению с контрольной группой характеризуются не более низкой долей «сильно выгоревших», а более высокой долей «слабо выгоревших». Как показано в таблице 7, доля респондентов с низкой степенью выгорания различается в группах ССД и ОБШ по шкалам К. Маслач.

Корреляции с комфортом в семье у сотрудников ОБШ были отрица-

тельны, но их обнаружено существенно меньше, чем в группе ССД: для тревоги и депрессии $R = -0,30$; $p < 0,02$; для стадии напряжения $R = -0,28$; $p < 0,03$; для шкалы эмоционального истощения также $R = -0,28$; $p < 0,03$.

Важно отметить (табл. 3), что сотрудники ОБШ «выгорают» несколько сильнее, чем педагоги ССД. Это, на наш взгляд, объясняется различием в структуре и особенностях организации учебной деятельности обычных школ и специальных коррекционных учреждений. Работающему в обычной школе одновременно приходится взаимодействовать с 30 учениками, тогда как педагогу ССД – с 5–8 учениками.

Имеется специфика индивидуально-личностных особенностей обследованных: в случае ССД происходит как более «жесткий» отбор, так и быстрое (в течение нескольких месяцев) увольнение людей, не адаптировавшихся к специфическим условиям работы. Наконец, это может объясняться особенностями мировоззрения: для специалистов ССД многие проблемы не столь важны, как для сотрудников ОБШ, поскольку у них постоянно перед глазами находятся действительно серьезные проблемы их учеников и родителей этих учеников.

При исследовании взаимодействия личностных факторов и ЭВ рассматривались такие персональные характеристики, как акцентуации характера, уровень и стиль саморегуляции, индивидуально-психологические особенности по Р. Кеттеллу, выраженность эмпатийных способностей, характер психологических защит и выбор копинг-стратегий.

Изучение акцентуаций характера проводилось по методике К. Леонгарда. У педагогов ССД наиболее высокий балл (21,1 балла) обнаружен в случае демонстративности; только для демонстративности показана яркая выраженность акцентуации (>24 баллов; у 22 % респондентов).

Несколько меньшая величина балла характеризует такой тип акцентуации педагогов ССД, как эмотивность (18,3 балла); минимальная величина балла выявлена для акцентуации по возбудимому типу (9,4 балла). Остальные семь типов акцентуации занимают промежуточное положение. При сравнении «слабо» и «сильно выгоревших» педагогов ССД наиболее значимые различия показаны в случае возбудимости, дистимности, циклотимности, экзальтированности, тревожности ($p < 0,01$).

При этом две самые явные акцентуации, характерные для группы ССД (демонстративность и эмотивность), у слабо и сильно выгоревших педагогов не различаются. Аналогичные результаты дает проведение корреляционного анализа (табл. 4).

Анализ данных, приведенных в таблице 4, позволяет выявить акцентуацию, в определенной мере защищающую педагогов от эмоционального выгорания. Ею является эмотивность, которая отрицательно коррелирует с деперсонализацией по К. Маслач, а также с симптомом эмоционального дефицита ($R = -0,18$, $p = 0,02$). У педагогов ОБШ обнаружена в целом сходная выраженность типов акцентуации характера.

Таблица 4

Результаты корреляционного анализа (по Спирмену) связи
акцентуаций характера и ЭВ педагогов ССД

Параметры	Балл ЭВ по Бойко	Эмоц. истощен.	Деперсонализ.	Редукция личн. дост.
Гипертимность	–	–	–	–
Застревание	0,19*	–	–	–
Эмотивность	–	–	–0,22**	–
Педантичность	0,22**	–	–	–
Тревожность	0,30***	0,19*	–	–
Циклотимность	0,32***	0,33***	0,23**	–
Демонстративность	–	–	–	–
Возбудимость, неуравновешенность	0,44***	0,39***	0,32***	–
Дистимность	0,37***	0,31***	0,19*	–
Экзальтированность	0,31***	0,18*	0,28***	–

Примечание: наличие значимой связи отмечено * при $p < 0,05$; ** при $p < 0,01$ и *** при $p < 0,001$; прочерк – отсутствие значимой связи.

При сравнении педагогов ССД и ОБШ показано, что у первых достоверно выше балл экзальтированности; у вторых – застревания и дистимности. Степень связи с проявлениями эмоционального выгорания в группе ОБШ аналогична представленному в группе ССД для тревожности, циклотимности и возбудимости; несколько меньше – для дистимности и экзальтированности; несколько больше – для защищающей акцентуации эмотивности. Профиль саморегуляции педагогов ССД оценивался по методике В.И. Моросановой. Показано, что в целом профиль характеризуется гармоничным характером. При оценке зависимости от степени эмоционального выгорания обнаружено, что как общий уровень, так и отдельные компоненты системы саморегуляции (моделирование, оценивание результатов и, слабее, программирование) достоверно снижены в группе «сильно выгоревших» (табл. 5). Противоположная по знаку связь выявлена для шкалы самостоятельности, значения которой ниже у «слабо выгоревших» педагогов ССД. Важно отметить также наличие достоверных корреляций со стажем и возрастом: положительных – в случае планирования и отрицательных – в случае гибкости.

Как и в группе ССД, у педагогов ОБШ выявлен в целом гармоничный профиль шкал саморегуляции. Для педагогов ОБШ характерна более высокая самостоятельность; у них ниже общий уровень саморегуляции и гибкость. Корреляция значений шкал саморегуляции с проявлениями эмоционального выгорания в группе ОБШ практически отсутствует.

Таблица 5

Сравнение значений по шкалам саморегуляции у «слабо» и «сильно выгоревших» педагогов ССД

Шкала саморегуляции	«Слабо выгоревшие»	«Сильно выгоревшие»
Планирование	5,4±1,7	5,2±2,0
Моделирование	6,3±1,6	5,1±1,6***
Программирование	6,2±1,4	5,3±1,9*
Оценивание результатов	6,2±1,6	4,9±1,4***
Гибкость	6,1±1,7	5,7±2,1
Самостоятельность	4,5±2,0	5,3±1,8**
Общий уровень	28,6±6,0	26,5±4,8*

Примечание: наличие достоверных различий по критерию Манна-Уитни отмечено * при $p < 0,05$; ** при $p < 0,01$ и *** при $p < 0,001$.

Личностные черты педагогов оценивались с помощью 16-факторного опросника Р. Кеттелла. Рассматривая полученные результаты, можно заключить, что педагоги ССД характеризуются, в первую очередь, такими чертами, как высокая нормативность (G+), общительность (A+), чувствительность (I+), эмоциональная стабильность (C+). Во всех перечисленных случаях средняя величина балла составляет 8 и более; доля респондентов, набравших не менее 7 баллов, превышает 70%. Ярko представлены в группе педагогов ССД также такие черты личности, как самоконтроль (Q3+) и смелость (H+). Самый низкий балл зарегистрирован по шкале L, что соответствует минимальной подозрительности. При сравнении групп «слабо» и «сильно выгоревших» педагогов ССД показано, что такие черты личности, как общительность и открытость (A+), эмоциональная стабильность (C+), доверчивость (L-), уверенность в себе (O-), внутренняя расслабленность (Q4-) и, слабее, экспрессивность (F+) и прямолинейность (N-), достоверно более выражены в группе «слабо выгоревших» (табл. 6).

Высокие значения замкнутости, эмоциональной неустойчивости, подозрительности, тревожности и внутренней напряженности более свойственны «сильно выгоревшим» педагогам ССД. Кроме того, с учетом корреляций с показателями эмоционального истощения, деперсонализации и редукации личных достижений по К. Маслач можно говорить о защитных свойствах (в отношении эмоционального выгорания) таких черт личности, как практичность (M-) и самоконтроль (Q3+). Отметим также, что значение шкалы MD (самооценка) в группе «слабо выгоревших» составило в среднем 7,6 балла, в группе «сильно выгоревших» – 5,5 балла ($p < 0,001$). Следовательно, высокая самооценка «защищает» педагогов ССД от эмоционального выгорания.

Таблица 6

Сравнение выраженности черт личности у «слабо» и «сильно выгоревших» педагогов ССД (Обозначения – как в таблице 5)

Шкалы	«Слабо выгоревшие»	«Сильно выгоревшие»
A	9,4±2,0	7,6±2,5***
B	4,0±1,1	3,4±1,5
C	8,9±2,1	7,3±1,9**
E	5,1±1,6	5,2±1,7
F	5,9±2,5	4,7±2,2*
G	9,0±2,4	8,3±2,3
H	7,5±1,9	6,9±2,1
I	8,5±1,9	8,1±2,0
L	3,6±1,9	5,4±2,1***
M	6,0±2,1	6,6±2,0
N	4,8±2,0	5,9±2,1*
O	5,3±2,4	7,8±2,6***
Q1	6,4±2,2	6,5±2,1
Q2	5,5±2,0	6,1±1,9
Q3	7,3±1,9	6,5±2,1
Q4	4,1±2,1	6,2±2,1***

В группе педагогов ОБШ, по сравнению с педагогами ССД, обнаружены более высокие значения по шкалам А, L и Q4, а также более низкие значения по шкалам Е и I. Это означает, что педагоги ОБШ еще более общительны, чем педагоги ССД, не столь доверчивы и расслаблены, более зависимы от мнения окружающих и менее чувствительны. Значимая негативная связь с уровнем ЭВ показана в группе ОБШ для шкал O–, а также I+ (чувствительность и уверенность в себе «защищают» от выгорания).

В группе «слабо выгоревших» педагогов ССД уровень эмпатии, не превышающий 50 баллов, зарегистрирован в 11 случаях; в группе сильно выгоревших – в 22 случаях ($p=0,04$ по точному критерию Фишера). Корреляционный анализ подтвердил наличие негативной связи эмпатии с уровнем выгорания в случае шкал деперсонализации ($R=-0,21$, $p=0,009$) и редукции личных достижений ($R=0,20$, $p=0,013$). В группе педагогов ОБШ средний балл эмпатии оказался незначительно, но достоверно ниже, чем у педагогов ССД (50,2 балла по сравнению с 53,6 баллами; $p=0,042$). В группе ОБШ также зарегистрирована достоверная негативная корреляция эмпатии со шкалой деперсонализации ($R=-0,32$, $p=0,015$).

При оценке типов психологической защиты показано, что у педагогов ССД наиболее ярко выражены типы «реактивные образования» и «отрицание» (в среднем 76,8 и 71,8 баллов соответственно). При этом 5 из 8 типов защиты достоверно чаще используются «сильно выгоревшими». В

их число входят вытеснение, регрессия, проекция, замещение и реактивные образования. Характерно, что в этом перечне отсутствуют оба типа «конструктивной» психологической защиты (компенсация и интеллектуализация). Ярко представленное у всех педагогов «отрицание» проявляет защитные по отношению к эмоциональному выгоранию свойства в случае двух шкал по К. Маслач (табл. 7).

На наш взгляд, это связано с тем, что педагоги ССД подсознательно отрицают сложность нарушений психической деятельности детей, крайне медленную динамику их развития и скорость усвоения знаний и умений; «отрицание» помогает педагогам ССД справиться с ощущением бесперспективности работы и напрасного вложения своих душевных сил и энергии. У педагогов ОБШ также наиболее выражены типы психологической защиты «реактивные образования» и отрицание. Вместе с тем от показателей отрицания лишь незначительно отстают показатели по регрессии, компенсации, проекции и замещению; эти типы защиты у педагогов ОБШ достоверно более представлены, чем в группе ССД.

Таблица 7

Результаты корреляционного анализа связи типов психологической защиты и эмоционального выгорания педагогов ССД
(Обозначения – как в таблице 4)

Параметр	Балл эмоционального выгорания (по Бойко)	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
А – отрицание	–	–0,30***	–	0,15*
В – вытеснение	0,26**	–	0,17*	–
С – регрессия	0,39***	0,27***	0,26**	–
Д – компенсация	–	–	–	0,15*
Е – проекция	0,34***	–	0,22**	–
Ф – замещение	0,35***	0,27***	0,26**	–
Г – интеллектуализация	–	–	–	–
Н – реактивные образования	0,20**	–	–	–

Выгоранию сотрудников общеобразовательных школ способствует яркая выраженность таких типов психологических защит, как компенсация, регрессия, замещение.

Оценка копинг-поведения в стрессовых ситуациях проводилась по опроснику С. Норманн. Показано, что педагоги ССД чаще всего используют активный копинг, ориентированный на решение задач (в среднем 52,9 %) и реже всего – направленные на отвлечение (20,3 %) и социальное отвлечение и поддержку (16,3 %). При анализе связи с эмоциональным выго-

ранием наиболее значимые эффекты выявлены в случае копинга, направленного на уход в эмоциональную сферу. Эта стратегия гораздо интенсивнее используется «сильно выгоревшими». Сходная картина наблюдается и в случае отвлечения ($R=0,23$; $p=0,003$).

В отношении копинга «решение задач» корреляция имеет противоположную направленность ($R= -0,15$; $p=0,049$): данной стратегией чаще пользуются «слабо выгоревшие» педагоги ССД. Это свидетельствует о защитных (по отношению к выгоранию) свойствах данной стратегии. У педагогов ОБШ наибольшую выраженность также имеет стратегия «решение задач». По сравнению с группой ССД, у педагогов ОБШ значимо более выражены такие типы копинга, как «эмоции» и «социальное отвлечение». Связь копинга с проявлениями эмоционального выгорания у сотрудников ОБШ практически отсутствует.

Симптомы, стадии и шкалы эмоционального выгорания проявляют неоднозначную связь с возрастом и стажем педагогов ССД. Факторами, увеличивающими стаж педагогов и снижающими эмоциональное выгорание, являются: высокий уровень эмпатии; высокий уровень общительности, выраженная акцентуация характера «эмотивность», склонность личности к использованию типа психологической защиты «отрицание».

Оценка особенностей климата в коллективе проводилась по опроснику В.В. Шпалинского и Э.Г. Шелеста; определялись также особенности организации педагогической деятельности (по М.В. Борисовой). Показано, что педагоги ССД наиболее высоко оценивают регламентированность деятельности, ниже всего – стимулирование труда и включенность в управление.

Оценки автономности, нагрузки и перспектив роста занимают промежуточное положение. Оценки делового, творческого и нравственного климата педагогами ССД очень близки. При сравнении групп слабо и сильно выгоревших педагогов ССД показано, что вторые достоверно ниже оценивают все показатели организационной деятельности и все показатели климата в коллективе (табл. 8).

При этом различие в реальной почасовой нагрузке респондентов незначимо ($p>0,50$). Усиление всех проанализированных организационных факторов и улучшение климата (делового, творческого, нравственного) выполняют защищающую функцию по отношению к эмоциональному выгоранию.

Педагоги ОБШ наиболее высоко оценили регламентированность деятельности (в среднем 4,5 балла) и автономность (в среднем 4,6 балла). В этих двух случаях, а также в случае стимулирования труда, перспектив роста и включенности в управление зарегистрированные значения достоверно выше в группе ОБШ, по сравнению с ССД ($p<0,01$). То есть для условий работы педагогов ОБШ в большей степени характерна четкая организация учебного процесса.

Таблица 8

Оценка особенностей организации педагогической деятельности, а также климата в коллективе «слабо» и «сильно выгоревшими» педагогами ССД (Обозначения – как в таблице 5)

	«Слабо выгоревшие»	«Сильно выгоревшие»
Регламентированность деятельности	4,1±1,4	3,2±1,6**
Автономность	3,7±1,5	2,6±1,7***
Нагрузка	3,2±1,5	2,6±1,4*
Стимулирование труда	2,9±1,4	2,2±1,3*
Перспективы роста	3,1±1,2	2,5±1,2*
Включенность в управление	2,9±1,32	1,8±1,3***
Деловой климат	7,3±1,3	6,2±1,4***
Творческий климат	7,3±1,6	5,9±1,6***
Нравственный климат	7,5±1,4	6,0±1,7***
Реальная нагрузка (часы/день)	8,7±3,0	9,0±2,9
Реальная нагрузка (часы/неделя)	31,8±8,6	33,1±9,6

Оценки трех типов климата в группе ОБШ практически совпадают; для делового и нравственного климата значения достоверно ниже, чем в группе с ССД ($p < 0,05$).

Иными словами, для условий работы педагогов ОБШ характерен более «тяжелый» климат в коллективе. Реальная почасовая нагрузка педагогов в группах ОБШ и ССД не различается. Связь с проявлениями эмоционального выгорания в случае сотрудников ОБШ аналогична уже описанной для специалистов ССД.

На заключительном этапе обработки данных проводился корреляционный факторный анализ связи эмоционального выгорания педагогов с личностными и организационными характеристиками. В случае группы ССД учитывались только параметры, проявившие значимую связь с уровнем и шкалами выгорания ($p < 0,05$). В отношении суммарного балла эмоционального выгорания по В.В. Бойко выявлены восемь факторов с собственными значениями (eigenvalues > 1). С F1 оказались связаны 19 % вариации, с F2 – 11 % и т.д.

Для определения уровня эмоционального выгорания наиболее важен F6 (факторная нагрузка равна 0,47). Его составляют, наряду с баллом эмоционального выгорания, «самостоятельность» по В.И. Моросановой, шкала L+ (подозрительность), копинг «отвлечение» и шкала Q4+ (напряженность). Все эти показатели вызывают усиление выгорания, являясь важными факторами риска.

Фактор F4 – следующий по важности с точки зрения эмоционального выгорания. Наряду с эмоциональным выгоранием (–0,39) его составляет целый ряд защищающих параметров: шкала F+ (экспрессивность), шкала

A+ (общительность), шкала С+ (эмоциональная устойчивость), а также эмпатия (0,35) и копинг «решение задач». Значительный вклад в F4 вносит акцентуация «дистимность» (-0,66); защищающей является ее малая выраженность.

Практически ту же значимость для эмоционального выгорания, что и F4, имеет F1. Кроме собственно выгорания (нагрузка 0,38), его составляют семь показателей, способствующих эмоциональному выгоранию: акцентуации «циклотимность», «экзальтированность» и «возбудимость»; психологические защиты «регрессия» и «замещение»; копинг, ориентированный на уход в эмоциональную сферу, и шкала О+ (тревожность).

Факторная нагрузка, причиной которой является F2, в отношении эмоционального выгорания существенно меньше (-0,22). Однако именно с F2 связано влияние на выгорание всех организационных факторов. Аналогичная картина наблюдается в случае F5 (нагрузка в отношении эмоционального выгорания составляет -0,19), практически полностью сформированного оценками климата в коллективе.

В фактор F3 (нагрузка в случае эмоционального выгорания равна 0,16) основной вклад вносят три «защитных» стиля саморегуляции (моделирование, программирование, оценивание результатов) и ее общий уровень. Наконец, наличие фактора F7 (нагрузка в отношении эмоционального выгорания равна 0,16) демонстрирует усиливающее выгорание влияния акцентуаций «педантичность», «застывание», «тревожность»; обнаруживается также негативная роль типа психологической защиты «проекция». Аналогичный факторный корреляционный анализ был выполнен с учетом трех шкал выгорания по К. Маслач. Его обобщенные результаты (вместе с данными по суммарному баллу эмоционального выгорания) представлены в таблице 9. При этом факторы проранжированы по их значимости в отношении выгорания; в каждой ячейке таблицы указаны величины соответствующих факторных нагрузок. Основные параметры, устойчиво входящие в структуру каждого конкретного фактора, перечислены в левом столбце таблицы 9.

Обратим внимание, что организационные факторы и климат в коллективе находятся лишь на 4-й и 5-й позициях. То есть личностные характеристики педагогов ССД в большей степени связаны с выгоранием. При этом выявляется два «защищающих» комплекса параметров личности (F3 и F6) и два комплекса, усиливающие риск эмоционального выгорания (F1 и F2). Последние существенно более значимы (уровни нагрузки $\geq 0,33$).

Фактор 1 представляет собой комплекс самостоятельности и отвлечения. Корреляционный анализ выявляет высокую степень связи между этими параметрами с $R=0,32$ ($p<0,001$). Дополнительно можно отметить, что эти параметры положительно коррелируют с существенными для выгорания шкалами L+ (подозрительность) и Q4+ (напряженность).

Таблица 9

Результаты факторного анализа в группе педагогов ССД

Факторы	Балл эмоционального выгорания (по Бойко)	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
F1: стиль «самостоятельность», копинг «отвлечение»	0,47	0,33	0,47	–
F2: акцентуации «экзальтированность», «циклотимность», возбудимость; защиты регрессия и замещение; копинг «эмоции», шкала O ⁺	0,38	0,37	0,47	–
F3: шкала A ⁺ и, слабее, шкала C ⁺ , акцентуация «эмотивность»	–0,39	–0,29	–0,22	–
F4: организационные особенности деятельности	–0,22	–0,26	–0,15	0,22
F5: климат в коллективе	–0,19	–	–0,27	–
F6: стили «моделирование», «оценивание результатов» и, слабее, «программирование»; общий уровень саморегуляции	–0,16	–0,13	–0,20	–
F7: указывает на «изолированность» редукции личных достижений	–	–	–	0,75

Типы психологической защиты «регрессия» и «замещение», наряду с тремя акцентуациями (экзальтированность, циклотимность, возбудимость), копингом «эмоции» и шкалой O⁺, формируют второй способствующий выгоранию комплекс параметров (Фактор 2 в табл. 9). Значимость корреляций между входящими в его состав показателями во всех случаях очень высока.

Фактор 3 формирует, прежде всего, шкала A⁺ (общительность). Среди параметров, одновременно связанных с общительностью и ослабляющих ЭВ, выделяются также шкалы C⁺ (эмоциональная устойчивость) и MD (адекватность самооценки), акцентуация «эмотивность». Таким образом, фактор 3 объединяет свойства личности, защищающие педагогов ССД от выгорания.

Для фактора 6 обнаруживается позитивное действие трех стилей саморегуляции и ее общего уровня. При этом соответствующие корреляционные связи между параметрами высоко достоверны. Обнаруживается

также значимая положительная связь моделирования, оценивания результатов и программирования с копингом «решение задач» ($p < 0,05-0,001$).

Все сделанные заключения в достаточно равной мере распространяются на шкалы эмоционального истощения и деперсонализации по К. Маслач, а также оценку ЭВ по В.В. Бойко. Особое положение занимает лишь редукция достижений. В ее случае связи с параметрами личности весьма слабы (ни разу не достигли уровня $p < 0,001$). Это привело к тому, что оценка по шкале редукции достижений сама по себе выступила в качестве «факторообразующей» (Фактор 7 в табл. 9), причем уровень соответствующей нагрузки очень высок (0,75).

Аналогичный факторный анализ связи эмоционального выгорания с личностными и организационными характеристиками мы провели для педагогов ОБШ.

Как было показано, корреляций с выгоранием в группе ОБШ существенно меньше (в 2–3 раза) практически во всех тестах, кроме акцентуаций характера (по К. Леонгарду), по сравнению с педагогами ССД. В таком виде проводить факторный анализ, а затем сравнивать его с группой ССД не очень корректно. Поэтому для увеличения числа подвергаемых обработке параметров в их набор были включены те, для которых связь с выгоранием обнаруживалась при $p < 0,15$.

Факторный анализ результатов по педагогам ОБШ показывает, что для определения их суммарного балла эмоционального выгорания наиболее важен F6 (факторная нагрузка 0,59). Его составляет, наряду с эмоциональным выгоранием, негативно действующий организационный фактор «автономность» (0,81). Следующий по значимости фактор в случае суммарного балла эмоционального выгорания – F1 (0,38). Его составляют также «неэффективные» психологические защиты, как «регрессия», «компенсация», «проекция» (0,65–0,81), а также акцентуация «педантичность» (0,53). На третьем месте – F2 (0,32 для суммарного балла ЭВ). В него входят позитивно действующие организационные факторы «стимулирование труда» (–0,87) и «регламентированность деятельности» (–0,78).

В случае шкалы эмоционального истощения по К. Маслач для сотрудников ОБШ наиболее важен фактор F6 (–0,56). Его составляют «защищающие» характеристики личности «экспрессивность» (шкала F+) (0,68), «общительность» (шкала A+) (0,52) и акцентуация «эмотивность» (0,50). Второй по значимости фактор в случае эмоционального истощения – F3 (0,47). Его составляют «неэффективные» типы психологической защиты «компенсация» (0,81) и «регрессия» (0,53); акцентуация «педантичность» (0,69); «тревожность» (шкала O+) (0,58) и «напряженность» (шкала Q4+) (0,56). На третьем месте – F1 (0,29 для эмоционального истощения); в него вошли все три оценки климата в коллективе (0,77–0,87).

В случае шкалы деперсонализации по К. Маслач для сотрудников ОБШ наиболее важен фактор F1 (–0,51). Его составляют оценки климата в

коллективе (0,81–0,88). Второй по значимости фактор в случае деперсонализации – F5 (–0,34). В него вошли акцентуация «циклотимность» (–0,77) и, как защищающая характеристика, эмпатия (0,65). На третьем месте – F3 (–0,33 для деперсонализации). Его составляют защищающие от выгорания акцентуация «экзальтированность» (0,83), «чувствительность» (шкала I+) (0,67) и тип психологической защиты «отрицание» (0,63).

В случае шкалы редуции личных достижений по К. Маслач для сотрудников ОБШ наиболее важен фактор F3 (0,55). Его составляют, наряду с редуцией, защищающие от выгорания копинги «отвлечение» (0,75) и «решение задач» (0,57), а также практичность (шкала M–) (–0,78). Второй по значимости фактор в случае редуции личных достижений – F7 (0,39). Он сформирован защищающей акцентуацией «демонстративность» (0,81) и усиливающей выгорание акцентуацией «дистимность» (–0,87). На третьем месте – F1 (0,27 для редуции личных достижений). В него в качестве «защищающих» от выгорания вошли организационный фактор «деловой климат» (0,64), копинг «избегание» (0,70) и «чувствительность» (шкала I+) (0,53).

Наиболее заметное отличие изложенного материала от результатов, полученных при изучении педагогов ССД, – существенно большее влияние на эмоциональное выгорание организационных факторов и климата в коллективе. Если для группы ССД, по данным факторного анализа, соответствующие показатели находятся лишь на 4–5 позициях (табл. 9), то для сотрудников ОБШ организационные факторы являются наиболее значимыми в отношении суммарного балла эмоционального выгорания, а климат в коллективе – в отношении деперсонализации.

Проведенный в заключительной части работы факторный корреляционный анализ позволил нам выявить основные факторы, характеризующие взаимосвязь эмоционального выгорания, черт личности и условий труда педагогов. В случае группы ССД наиболее весомым из них является фактор, в который в качестве основных структурных компонентов вошли самостоятельность и копинг-стратегия «отвлечение» и который может быть назван «Изолированность». Оказалось, что наиболее негативные последствия вызывают попытки педагогов изолироваться от общения с коллегами и, вместо того чтобы решать возникшие проблемы, отвлекаться на не связанные с работой действия (еда, сон, хождение по магазинам и т.п.). В результате проблемы накапливаются и приводят к эмоциональному выгоранию.

Следующий по значимости фактор можно охарактеризовать как «Эмоциональная неустойчивость». В него вошли акцентуации характера экзальтированность и возбудимость; типы психологической защиты «регрессия» и «замещение»; копинг-стратегия «эмоции» и такая черта личности как тревожность. Третий фактор – «Общительность» объединяет свойства личности, защищающие от эмоционального выгорания: шкалы A+ и C+ (общественность и социальность).

тельность и эмоциональная устойчивость), а также акцентуацию «эмотивность».

Лишь на четвертом и пятом по значимости месте оказались для педагогов ССД факторы «Организационные особенности деятельности» и «Психологический климат». Шестым по значимости фактором является «Саморегуляция». В его состав вошли моделирование деятельности, оценивание результатов, программирование и общий уровень саморегуляции.

Учет всех перечисленных факторов позволяет не только прогнозировать уровень устойчивости специалистов к эмоциональному выгоранию, но и проводить направленные на снижение эмоционального выгорания меры как в сфере регуляции условий труда, так и за счет проведения соответствующих психологических тренингов.

Исследование различий проявлений эмоционального выгорания у педагогов специальных и общеобразовательных учреждений не подтвердило мысль о том, что работа с детьми с тяжелыми, сочетанными нарушениями психического и физического здоровья приводит к более выраженным проявлениям эмоционального выгорания. Напротив, у сотрудников ОБШ обнаружены даже более высокие показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений. Показано, что различия эмоционального выгорания у сотрудников ССД и ОБШ касаются не столько его общего уровня, сколько более тонкой структуры. Так, у педагогов ОБШ найдена достоверно более высокая выраженность симптомов тревоги и депрессии, деперсонализации, психосоматических и психовегетативных нарушений; у специалистов ССД – симптомы эмоциональной отстраненности. Это ещё раз подтверждает то, что только сотрудники с особым сочетанием личностных качеств могут долго работать в коррекционных учреждениях, не выгорая.

Факторный анализ показал, что для педагогов ОБШ существенно большее влияние на профессиональное выгорание оказывают организационные факторы и климат в коллективе: первые из них являются наиболее значимыми в отношении суммарного балла эмоционального выгорания по В.В. Бойко, второй – в отношении деперсонализации по К. Маслач. Общее число значимых корреляций личностных факторов с выгоранием в группе ОБШ существенно (в 2–3 раза) меньше практически во всех проведенных тестах (кроме акцентуаций характера по К. Леонгарду), по сравнению с педагогами коррекционных учреждений.

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы.

1. Особенности личности педагогов, взаимодействующих с детьми с ограниченными возможностями здоровья (педагоги ССД), занимают приоритетное по сравнению с организацией деятельности и климатом в коллективе место в иерархии факторов, связанных с эмоциональным выгоранием. В противоположность этому для сотрудников общеобразовательных учреждений (ОБШ) более значимыми являются организационные факторы.

2. У сотрудников ОБШ обнаружены более высокие показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений (по К. Маслач) по сравнению со специалистами ССД. При этом в группах ОБШ и ССД различаются не доли «сильно выгоревших», а доли «слабо выгоревших» педагогов. У педагогов ОБШ более выражены симптомы тревоги и депрессии, деперсонализации, психосоматических и психовегетативных нарушений; у специалистов ССД – симптомы эмоциональной отстраненности (по В.В. Бойко).

3. Как в группе ССД, так и в группе ОБШ эмоциональному выгоранию наиболее явно способствуют такие акцентуации характера, как возбудимость, дистимность, циклотимность, экзальтированность, тревожность. Высокая эмотивность, напротив, отрицательно коррелирует с рядом проявлений эмоционального выгорания.

4. Как общий уровень, так и отдельные компоненты системы саморегуляции (прежде всего, моделирование и оценивание результатов) достоверно снижены в группе «сильно выгоревших» педагогов ССД. Значения шкалы самостоятельности, напротив, ниже у «слабо выгоревших» педагогов ССД. В группе педагогов ОБШ подобные корреляции с эмоциональным выгоранием отсутствуют.

5. Такие черты личности, как общительность и открытость (А+), эмоциональная стабильность (С+), доверчивость (L-), уверенность в себе (O-) и внутренняя расслабленность (Q4-), достоверно более выражены у «слабо выгоревших» специалистов ССД. В случае педагогов ОБШ аналогичная связь обнаружена для шкал O- и I+ (чувствительность).

6. Корреляционный анализ показал наличие негативной связи эмпатии с уровнем выгорания (прежде всего, со шкалой деперсонализации). Эмпатия является важным свойством личности педагогов и «защищает» от эмоционального выгорания как сотрудников ОБШ, так и специалистов ССД.

7. «Сильно выгоревшие» педагоги ССД достоверно чаще используют типы психологической защиты «вытеснение», «регрессия», «проекция», «замещение», «реактивные образования»; «сильно выгоревшие» педагоги ОБШ – «компенсацию», «регрессию», «замещение». Тип «отрицание» проявляет «оберегающие» по отношению к эмоциональному выгоранию свойства, но только в группе ССД.

8. У педагогов ССД положительная корреляция с эмоциональным выгоранием наиболее значима в случае копинга, направленного на уход в эмоциональную сферу, а также в случае отвлечения. В отношении копинга «решение задач» корреляция имеет негативный знак, и данной стратегией чаще пользуются «слабо выгоревшие» педагоги. Связь копинга и эмоционального выгорания у сотрудников ОБШ практически отсутствует.

9. При сравнении групп «слабо» и «сильно выгоревших» педагогов показано, что вторые достоверно ниже оценивают все показатели органи-

зационной деятельности и климата в коллективе как в случае ССД, так и в случае ОБШ. Усиление проанализированных организационных факторов и улучшение климата (делового, творческого, нравственного) выполняют защищающую функцию по отношению к эмоциональному выгоранию.

Библиографический список

Водопьянова Н.Е. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях // Психология здоровья. – СПб., 2000. – С. 443–463.

Горохова М.Ю. Роль личностного фактора в возникновении и развитии феномена эмоционального выгорания: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2004. – 242 с.

Доценко О.Н. Эмоциональная направленность представителей социально-экономических профессий с различным уровнем выгорания. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2008, 28 с.

Козлова А.В. Психологические особенности профессиональных деформаций личности преподавателя высшей школы. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2006, – 21 с.

Курапова И.А. Нравственно-ценностная регуляция эмоционального выгорания в профессиональной деятельности (на примере педагогов средней и высшей школы). Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2009. – 22 с.

Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 90-101.

Ушакова Т.А. Социально-психологические и индивидуально-личностные детерминанты состояния «выгорания» специалистов социальной работы. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Курск, 2009. – 22 с.

Феофанов В.Н. Психическое выгорание специальных педагогов и его влияние на психологическое благополучие учащихся с отклонениями в развитии. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Н. Новгород, 2009. – 28 с.

Шеметкова Е.В. Профессиональный стресс в деятельности педагогов, работающих с умственно отсталыми детьми в условиях коррекционной школы-интерната. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Ярославль, 2009. – 25 с.

Bellingrath S., Weigl T., Kudielka B.M. Cortisol dysregulation in school teachers in relation to burnout, vital exhaustion, and effort-reward-imbalance // Biol. Psychol. – 2008. – V. 78. – № 1. – P. 104.–113.

Maslach C., Leiter M.P. Early predictors of job burnout and engagement // J. Applied Psychology. – 2008. – V. 93. – № 4. – P. 498–512.

Shaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C. Burnout: Thirty-five years of research and practice // Career Devel. Int. – 2009. – V. 14 – № 3. – P. 204–220.

Unterbrink T., Hack A., Pfeifer R. et al. Burnout and effort-reward-imbalance in a sample of 949 German teachers // Int. Arch. Occup. Environ. Health. – 2007. – V. 80. – № 5. – P. 433–441.

Vercambre M.-N., Brosselin P., Gilbert F. et al. Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers // BMC Public Health. – 2009. – V. 9. – № 1. – P. 1–12.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ У ПСИХИАТРОВ И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Е.Ю. Фоминых

ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Нижегородской области»

Нижний Новгород

В современных условиях требования к качеству медицинской помощи постоянно возрастают. Современные тенденции в развитии здравоохранения характеризуются появлением новых высокотехнологичных видов диагностики и лечения, узкой профессионализацией врачей, внедрением в здравоохранение эффективных принципов управления. Но качество и безопасность оказываемой медицинской помощи в значительной степени зависит и от личностных характеристик врача, его психоэмоционального состояния и установок.

Личностные характеристики медицинского персонала имеют особое значение в сфере охраны психического здоровья. В настоящее время продолжается реформирование отечественной психиатрии: более активное использование биопсихосоциального подхода к диагностике и лечению психических расстройств, бригадное ведение больных с объединением усилий разных специалистов (психиатров, психотерапевтов, психологов, социальных работников, медицинских сестер), приоритетное развитие психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Личностные качества специалистов терапевтической бригады становятся теперь действенными факторами лечебной среды [Холмогорова 2006; Юрьева 2004].

Вместе с тем известно, что психиатрия — это сфера деятельности, потенциально неблагоприятная для здоровья. Отечественные и зарубежные исследования [Золотухина, Шадрина 2007; Козина 1998; Лозинская 2007; Лукьянов 2008; Скугаревская 2008; Юрьева 2004; Herrera, Frankos, Martin et al. 1996; Olkinuora, Asp, Juntunen et al. 1990] показывают высокую распространенность синдрома выгорания среди врачей, оказывающих психиатрическую помощь. Выявлены также внутривидовые различия частоты проявления синдрома выгорания у биологически и психотерапевтически ориентированных врачей-психиатров. Так, распространенность синдрома выгорания у врачей-психиатров достигает до 73,2 % [Золотухина, Шадрина 2007], у врачей-наркологов – до 79 % [Лукьянов 2008]. Синдром выгорания выявлен также у 31,2 % врачей-психотерапевтов [Козина 1998]. Отечественные исследования, посвященные внутривидовым различиям синдрома выгорания у биологически и психотерапевтически ориентированных врачей-психиатров, немногочисленны [Козина 1998; Ло-

зинская 2007; Юрьева 2004], детерминирующие их факторы остаются малоизученными.

Проведенный психологический анализ профессиональной деятельности врачей-психиатров и психотерапевтов, а также обобщение данных литературы позволили выявить в обеих профессиональных группах факторы, способствующие и предотвращающие развитие синдрома выгорания.

Особенностью современной отечественной ситуации является то, что психиатрическая служба находится на бюджетном финансировании, количество частных психиатрических клиник пока невелико, функции их существенно ограничены.

Для ряда государственных психиатрических лечебных учреждений характерны низкая материально-техническая база, недостаточная обеспеченность современными лекарственными средствами, низкая оплата труда и связанный с этим дефицит специалистов, что ведет к увеличению у врачей рабочей нагрузки и продолжительности рабочего дня. Это обуславливает низкий престиж профессии психиатра, неудовлетворенность специалистов своей работой, наличие у них чувства социальной незащищенности.

Значительная часть психотерапевтической помощи в настоящее время оказывается вне государственного сектора, в государственном секторе психотерапевтическая помощь также в ряде случаев может оказываться на платной основе.

Известно, что психотерапевты, работающие в государственных учреждениях, более подвержены риску выгорания, чем имеющие частную практику. Исследователи связывают это с более высоким уровнем автономии частных психотерапевтов и их сравнительно более высокими доходами [Юрьева 2004]. Вместе с тем психотравмирующими условиями работы частнопрактикующих врачей-психотерапевтов становятся зависимость заработной платы от спроса на их услуги, необходимость поиска, привлечения и удержания пациентов.

Обслуживаемым контингентом биологически ориентированных врачей-психиатров являются пациенты, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Это обуславливает продолжительность их пребывания в стационаре, отсутствие быстрого и стабильного эффекта от лечения, высокую частоту рецидивов и первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте.

Свой теоретический фундамент психиатрия, как и медицина в целом, разделяет с биологией. Психические болезни представляют собой такую же биологическую аномалию, как соматические (телесные) болезни, они также имеют биологические причины. Как любые другие болезни, психические нарушения выражаются в определенных, причиняющих страдание симптомах, которые подлежат устранению, приведению к норме. Методы лечения предлагаются, прежде всего, биологические – в основном, меди-

каментозные. Тип отношений между врачом и пациентом в биологической психиатрии можно квалифицировать как субъект-объектный. Для него характерны овеществление взаимодействий «врач-пациент», их монологичность. Пациент является здесь объектом инструментального, манипуляторного и утилитарного подхода со стороны врача, объектом его познавательной активности. Основной целью субъекта при этом является воздействие на другого человека, «ассимиляция» и «подгонка» его поступков и взглядов в рамки собственных намерений и картины мира [Сарджвеладзе 1989]. Отношения «врач-пациент» в биологической психиатрии традиционно строятся в рамках патерналистской модели, как «вертикальные» отношения власти и подчинения. Особенности лечебной идеологии и связанное с профессией принятие доминирующей роли часто отражается на личности врача, приводя к формированию профессиональных деформаций [Юдин, Тищенко 1998; Конечный, Боухал 1983].

Анализ содержательных аспектов деятельности биологически ориентированного врача-психиатра позволяет выделить еще целый ряд факторов, способных вызывать негативные переживания и способствовать развитию выгорания:

- специфика диагностического и лечебного процесса в психиатрии, предусматривающего тесный контакт с пациентом и его эмоциональными проблемами;
- риск совершения пациентами в психотическом состоянии насильственных и суицидальных действий;
- частая не критичность пациентов и их родственников к болезни, враждебность к врачам-психиатрам, отказ от лечения или ожидание от него неадекватных результатов;
- неизбежность применения для определенных категорий больных при отказе от лечения принуждения в лечебных целях или в целях безопасности;
- мощная негативная социальная нагрузка психиатрического диагноза, повышенные требования к объективности и ответственности врача при вынесении заключений о состоянии психического здоровья обследуемых;
- стигматизация психически больных в обществе, распространяющаяся и на врачей-психиатров.

Таким образом, специфика психиатрической службы предъявляет высокие требования к профессиональной подготовке и личностным характеристикам ее работников. К профессионально важным качествам врача-психиатра можно отнести выдержку, высокий самоконтроль, ему необходимо уметь управлять своими эмоциями, быть снисходительным, милосердным к больным, деликатным в обращении с ними, обладать терпением, уверенностью, настойчивостью, большой психической и физической выносливостью. Однако, как показывает проведенный анализ, профессио-

нальная деятельность врачей-психиатров содержит целый ряд стрессовых факторов, вызывающих эмоциональное напряжение и способствующих выгоранию. Типичными механизмами совладания с рабочим стрессом при этом становятся отрицание проблем, связанных с личным здоровьем, стремление их подавить, рационализация мотивов своего поведения, блокирование в себе негативных переживаний. Один из способов избавления от внутреннего напряжения – стигматизация самими психиатрами психически больных, которая становится, таким образом, психологически выгодной. Основой стигматизации служит механизм проекции – приписывание собственных негативных качеств другим, прежде всего пациентам [Stephen 1999].

Эти тенденции усиливаются, когда речь заходит о нарушениях в психическом здоровье у самих врачей. Обычно психиатры особенно неохотно допускают, что у них такое же расстройство, как и у их пациентов. Это происходит отчасти из-за того, что на них также влияет социальная стигматизация психических заболеваний, формируя негативное отношение к психиатрической и психотерапевтической помощи [Адшед 2005; Башмакова 2009]. Психотерапия в нашей стране является медицинской специальностью, генетически связанной с психиатрией. Врач-психотерапевт одновременно является специалистом в области психиатрии, обладает правом психиатра на установление психиатрического диагноза и может сочетать в лечении методы психотерапии и психофармакотерапии. Вместе с тем содержание труда врача-психотерапевта существенно отличается от работы биологически ориентированного врача-психиатра.

К контингентам, обслуживаемым врачом-психотерапевтом, относятся здоровые люди с психологическими проблемами и реакциями дезадаптации, пациенты с неврозами, пограничными и психосоматическими расстройствами, стрессовыми и постстрессовыми расстройствами, лица с малопрогрессирующими формами психической патологии, с психическими и соматическими заболеваниями в стадии ремиссии и другой патологией, в развитии которой существенную роль играют психосоциальные факторы.

Теоретические основы психотерапии заимствует из гуманитарных наук, прежде всего из психологии и философии. Основа всех психотерапевтических подходов – это теория развития психики. В подходах к пациенту внимание уделяется не столько нозологии, сколько конкретной, индивидуально обусловленной феноменологии, терапевтической технике и закономерностям самого терапевтического процесса [Решетников 2003а, 2003б]. Методами воздействия в психотерапии являются психологические средства – вербальные, невербальные, ориентированные на когнитивные, эмоциональные или поведенческие аспекты. Они реализуются в контексте взаимодействия между пациентом и психотерапевтом. Типичные психологические средства – это беседа, тренировка (упражнения) или межличностные взаимоотношения как фактор влияния и воздействия. К основным

целям психотерапевтического вмешательства, наряду с профилактикой, терапией и реабилитацией, относится и развитие личности пациента: улучшение самопонимания и понимания других людей, проработка внутри- и межличностных конфликтов, появление новых более адекватных способов эмоционального и поведенческого реагирования. Важнейшим методологическим принципом психотерапии, качественно отличающим ее от психиатрии, является личностный подход к пациенту. Он подразумевает отношение к пациенту как к целостной личности, учет индивидуальных особенностей пациента при использовании любых психотерапевтических техник, ориентацию психотерапевтического процесса не только на редукцию симптоматики, но и на достижение личностных изменений [Карвасарский 2007].

Взаимоотношения врача и пациента в психотерапии являются одним из наиболее значимых факторов лечения. В психотерапии наряду с «родительской» моделью широко представлена партнерская модель взаимоотношений врача и пациента. Партнерский подход базируется на том, что пациент для психотерапевта не является объектом воздействия и применения тех или иных методик и техник, а активно участвует в процессе психотерапии как равноправный субъект. В психотерапии врач не противопоставляется пациенту, психика пациента не рассматривается изолированно от психики врача, как объект. Взаимоотношения психотерапевта и пациента интерсубъектны, диалогичны. Основным эмоциональным процессом, сопутствующим интерсубъектному межличностному общению, являются эмпатия, сочувствие, сопереживание [Сарджвеладзе 1989]. Критерии успешности психотерапии – достижение пациентом тех изменений в его личности, поведении, эмоциональном состоянии, к которым он сам стремился, т.е. его субъективное удовлетворение результатом. Позитивная направленность изменений определяется по тому, что они должны расширять, а не сужать возможности жизнедеятельности личности, увеличивать удовлетворенность пациента собственной жизнью [Линде 2002]. Если в биологической психиатрии констатируется объективность, т.е. независимость лечения от личности врача, то основой для эффективного психотерапевтического воздействия является личность психотерапевта.

Важная особенность психотерапевтического взаимодействия – рассмотрение откликов психотерапевта (его чувств, мыслей, фантазий, импульсов и т. п.) на те или иные проявления пациента в качестве важного источника информации о нем. Эта концепция наиболее полно разработана в рамках психоаналитической теории, где детально описаны такие феномены, возникающие в ходе психотерапевтического процесса, как «перенос», «контрперенос», «сопротивление» и т. п. Однако контрперенос может стать и препятствием в ходе психотерапии. Неосознаваемые установки психотерапевта могут мешать психотерапии, затрудняют установление надлежащего контакта, способствуют развитию выгорания у специалиста.

Поэтому к основным методам обучения психотерапевта, повышения его квалификации и профилактики эмоционального выгорания, помимо теоретической подготовки, относится профессиональный психотерапевтический тренинг. Задачами психотерапевтического тренинга являются развитие чувствительности психотерапевта к процессам, происходящим в его взаимодействиях с пациентом, развитие умений использовать обратную связь с пациентом, увеличение гибкости и эффективности общения, осознание влияния собственных установок на процесс лечения [Карвасарский 2007].

Таким образом, характер труда психотерапевта предъявляет высокие требования к личности специалиста. Психотерапевт должен обладать развитыми навыками межличностного общения, эмпатией, высокой чувствительностью к переживаниям другого человека, эмоциональной стабильностью, способностью к самоконтролю, достаточным терпением, чтобы дожидаться признаков прогресса, стремлением к постоянному саморазвитию.

Потенцируют выгорание следующие специфические для профессии врача-психотерапевта организационные и психологические моменты:

- чрезвычайно высокие эмоциональные нагрузки, продолжительность и глубина контактов с пациентами, глубокое вхождение в эмоциональный мир пациента, высочайшая степень личной вовлеченности врача в процесс лечения;
- систематические контакты с пациентами, пережившими или переживающими травматические события (потеря близкого человека, фатальные заболевания, драматические события в семье и т.п.); необходимость до некоторой степени идентифицироваться с ними и принять на себя их негативные эмоции;
- психологически трудные контингенты пациентов (с агрессивным или угрожающим поведением, антисоциальными тенденциями, манипулятивными наклонностями, склонные к саморазрушению, сутяжным или соблазняющим действиям);
- устойчивость защитных паттернов пациентов, отсутствие быстрых осязаемых результатов, нередко возникающие ситуации прерывания лечения;
- профессиональная неопределенность, трудноизмеримое содержание работы, отсутствие четких должностных инструкций;
- искусственно «заниженное» положение психотерапевтического лечения по сравнению с психофармакологическим, недостаточная интеграция психотерапии в медицину как необходимой составляющей реабилитации пациентов с психическими расстройствами;
- распространяющаяся на психотерапию стигматизация лиц с психическими нарушениями и специалистов психиатрической службы.

С целью изучения синдрома выгорания у психиатров и психотерапевтов, детерминирующих и тормозящих его факторов нами было проведено эмпирическое исследование, включавшее такие задачи, как изучение структуры и степени выраженности синдрома выгорания у специалистов двух подгрупп; сравнительное исследование индивидуально-психологических особенностей психиатров и психотерапевтов (личностных черт, структуры защитных механизмов, уровня алекситимии) и их взаимосвязей с компонентами выгорания.

В пилотажном исследовании приняли участие 40 врачей – 20 психиатров и 20 психотерапевтов г. Нижнего Новгорода в возрасте от 27 до 60 лет со стажем работы по специальности от 2 до 36 лет. Из них 12 мужчин (30 %) и 28 женщин (70 %). 29 человек (72,5 %) – сотрудники государственных психиатрических учреждений, 11 человек (27,5 %) – врачи частной практики. Средний возраст врачей-психиатров $40,8 \pm 11,1$ года, средний стаж $16,4 \pm 11,87$ года. Средний возраст врачей-психотерапевтов $40,3 \pm 11,66$ года, средний стаж $12,6 \pm 10,54$ года. Достоверных различий между этими показателями у психиатров и психотерапевтов не выявлено. Были использованы опросник «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко (1996), пятифакторный личностный опросник МакКрае-Коста («Большая пятерка», версия 5 PFQ; Tsuji 1996) в адаптации А.Б. Хромова (1999), методика «Индекс жизненного стиля – LSI» [Plutchik, Kellerman, Conte 1979] в адаптации Л.И. Вассермана (1999), опросник «Торонтская Алекситимическая Шкала» (TAS, Taylor et al. 1985) в модификации НИПНИ им. В.М. Бехтерева (1994, 2005). Для исследования субъективной удовлетворенности работой была разработана оригинальная анкета.

При статистической обработке данных использовались следующие статистические процедуры: расчет элементарных статистик (средние значения, ошибки средних, среднеквадратические отклонения), корреляционный анализ с использованием коэффициентов ранговой корреляции Спирмена, оценка достоверности различий в уровне исследуемого признака с использованием непараметрического критерия Манна–Уитни, построение и визуальный анализ корреляционных матриц. Все полученные данные приведены в виде показателей $M \pm \delta$. Статистическая обработка данных проводилась с помощью статистической программы R 2.9.0. Согласно результатам пилотажного исследования, в целом у психотерапевтов обнаружена относительно невысокая степень выраженности СЭВ ($108,9 \pm 47,49$ баллов). У психиатров этот показатель составил $161 \pm 55,35$ баллов, что отражает высокий уровень выгорания (достоверность различий на уровне $p \leq 0,01$). У психотерапевтов сформировавшаяся фаза «Напряжение» выявлена у 20 % респондентов, фаза «Резистенция» сформирована у 20 % врачей, фаза «Истощение» сформировалась у 5 % специалистов. У психиатров фаза «Напряжение» сформирована у 25 % врачей, фаза «Резистенция» – у

45 % респондентов, сформировавшаяся фаза «Истощение» выявлена у 25 % обследованных специалистов.

В таблице 1 представлены результаты исследования показателей синдрома выгорания у специалистов обеих подгрупп.

Таблица 1

Показатели синдрома эмоционального выгорания для исследованных групп психотерапевтов и психиатров

Фазы и симптомы выгорания	Психиатры	Психотерапевты	Достоверность различий
Напряжение	45,6±22,0	38,2±21,8	–
Переживание психотравмирующих обстоятельств	18,2±8,3	13,2±7,2	–
Неудовлетворённость собой	9,6±7,9	6,2±4,6	–
Загнанность в клетку	7,8±7,1	8,9±7,3	–
Тревога и депрессия	10,1±6,9	10,0±8,2	–
Резистенция	65,9±20,7	43,5±18,4	p≤0,05
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	18,7±7,4	13,5±5,5	p≤0,05
Эмоционально-нравственная дезорганизация	10,4±8,5	7,2±5,3	–
Экономия эмоций	19,5±9,0	12,1±8,6	p≤0,05
Редукция профессиональных обязанностей	17,4±8,9	10,8±10,3	p≤0,05
Истощение	49,4±21,8	27,15±14,0	p≤0,05
Эмоциональный дефицит	15,0±8,4	7,6±5,8	p≤0,05
Эмоциональная отстраненность	12,3±8,4	7,8±4,7	–
Личностная отстраненность	12,0±8,3	6,8±7,0	p≤0,05
Психосоматические и психовегетативные нарушения	10,2±7,2	5,0±4,3	p≤0,05

При анализе средних показателей у психотерапевтов не выявлено сложившихся симптомов и сформировавшихся фаз (16 и 61 и более баллов соответственно) синдрома эмоционального выгорания, что свидетельствует в целом об адаптивном состоянии психики врачей исследуемой группы. Самым выраженным для данной подгруппы оказался симптом «Переживание психотравмирующих обстоятельств» (13,2±7,2 баллов) фазы «Напряжение», проявляющийся в осознании и переживании неблагоприятной

психологической атмосферы профессиональной деятельности, ощущении постоянного перенапряжения.

У психиатров наиболее выражены симптомы «Экономия эмоций» (19,5±9,0 баллов), «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» (18,7±7,4 баллов), «Переживание психотравмирующих обстоятельств» (18,2±8,3 баллов), «Редукция профессиональных обязанностей» (17,4±8,9 баллов); суммарные показатели этих симптомов достигают значения сложившихся. Фаза «Резистенция» у психиатров достигает значения сложившейся (65,9±20,7 баллов). Наличие сложившихся симптомов в фазах «Напряжение» и «Резистенция», равно как и сформировавшейся фазы «Резистенция», можно объяснить развивающимся процессом адаптации личности специалиста к профессиональным условиям. Однако обнаружение у 25 % врачей-психиатров сформировавшейся фазы «Истощение» однозначно свидетельствует о срыве адаптационных возможностей этих специалистов с развитием явлений психической дезадаптации в виде сформировавшегося синдрома «эмоционального выгорания». Отсутствие выраженных симптомов, а также небольшое количество лиц с сформировавшейся фазой «Истощение» (5 %) свидетельствует в целом об адаптивном состоянии психики врачей-психотерапевтов. Благодаря более эффективному использованию различных способов защитно-совладающего поведения психотерапевтам удастся лучше адаптироваться к профессиональным условиям, избежать появления эмоционального истощения. В обеих группах не выявлено достоверных различий между уровнями синдрома выгорания в зависимости от возраста, пола и стажа работы.

При помощи оригинальной анкеты нами было проведено исследование субъективной удовлетворенности психиатров и психотерапевтов своей работой. Оригинальная анкета для изучения специфики труда врачей, оказывающих психиатрическую помощь, состоит из 12 пунктов. Они отражают факторы, создающие наибольшие трудности в профессиональной деятельности врача-психиатра. Респондентам предлагалось оценить свою степень удовлетворенности/неудовлетворенности каждым из 12 факторов в диапазоне от «совершенно удовлетворен» (1 балл) до «крайне неудовлетворен» (5 баллов). Согласно результатам анкетирования (рис. 1), средний суммарный показатель удовлетворенности работой врачей-психиатров составил 34,4±7,9 баллов, врачей-психотерапевтов – 29,85±4,8 баллов, достоверных различий между этими показателями не установлено.

В обеих подгруппах фактором, вызывающим наибольшее неудовлетворение, является уровень заработной платы. Далее среди производственных факторов, вызывающих наибольшее неудовлетворение, врачи-психиатры называют факторы «Социально-правовая защищенность» и «Организация производственного процесса». У психотерапевтов, помимо недостаточного материального вознаграждения, наибольшую неудовле-

творенность вызывают фактор «Возможность повышения квалификации» и недостаточная социально-правовая защищенность.

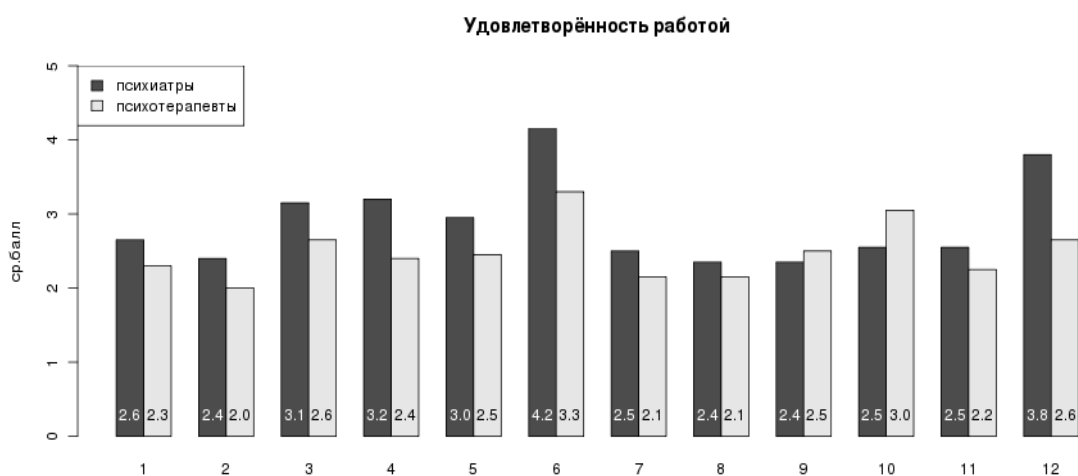


Рис. 1. Показатели удовлетворенности работой у психиатров и психотерапевтов

Примечание: 1. Удовлетворенность предприятием / организацией. 2. Удовлетворенность характером выполняемой работы. 3. Удовлетворенность благоустроенностью рабочего места. 4. Удовлетворенность организацией производственного процесса. 5. Удовлетворенность обеспеченностью необходимыми материалами / инструментами. 6. Удовлетворенность заработной платой. 7. Удовлетворенность отношениями в коллективе. 8. Удовлетворенность отношениями с руководством. 9. Удовлетворенность продвижением по службе. 10. Удовлетворенность возможностью повышения квалификации. 11. Удовлетворенность престижем профессии. 12. Удовлетворенность социально-правовой защищенностью.

Корреляционный анализ показал, что у психиатров суммарный показатель удовлетворенности работой обнаружил сильную положительную связь с симптомом «Личностная отстраненность фазы «Истощение» ($r=0,6$, $p\leq 0,01$). Выявлены также положительные корреляции данного фактора с симптомом «Загнанность в клетку» фазы «Напряжение» ($r=0,58$, $p\leq 0,05$) и с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,47$, $p\leq 0,05$). Наибольшее количество достоверных корреляционных связей с показателями синдрома выгорания обнаружил психологический фактор «Удовлетворенность характером работы». Установлены сильные положительные корреляции данного фактора с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,63$, $p\leq 0,01$) и с симптомом «Личностная отстраненность» ($r=0,6$, $p\leq 0,01$). Положительные корреляции данный фактор образует с показателями «Загнанность в клетку» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$) и «Неудовлетворенность собой» ($r=0,52$, $p\leq 0,05$), а также с симптомами «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($r=0,49$, $p\leq 0,05$) и «Редукция профессиональных

обязанностей» ($r=0,5$, $p\leq 0,05$) и с суммарным показателем фазы «Резистенция» ($r=0,58$, $p\leq 0,05$).

На втором месте по степени «патогенности» у психиатров находится фактор «Удовлетворенность благоустроенностью своего рабочего места». Установлены сильные положительные взаимосвязи данного фактора с симптомами «Личностная отстраненность» ($r=0,6$, $p\leq 0,01$) и «Психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r=0,66$, $p\leq 0,01$), положительная корреляция выявлена с суммарным показателем фазы «Истощение» ($r=0,52$, $p\leq 0,05$).

Наибольшее количество достоверных корреляционных взаимосвязей с различными показателями синдрома выгорания у психотерапевтов обнаружил суммарный показатель удовлетворенности работой. Выявлены сильные положительные взаимосвязи между этим показателем и симптомами «Загнанность в клетку» ($r=0,61$, $p\leq 0,01$) и «Неудовлетворенность собой» ($r=0,58$, $p\leq 0,01$), а также положительные взаимосвязи с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,49$, $p\leq 0,05$) и с симптомом «Личностная отстраненность» ($r=0,45$, $p\leq 0,01$). Симптом «Личностная отстраненность» обнаружил также сильную положительную корреляцию с показателем «Удовлетворенность престижем профессии» ($r=0,62$, $p\leq 0,01$).

На втором месте по количеству статистически достоверных взаимосвязей с различными компонентами синдрома выгорания находится показатель удовлетворенности предприятием / организацией. Этот фактор обнаружил сильную положительную взаимосвязь с симптомом «Загнанность в клетку» ($r=0,83$, $p\leq 0,01$), а также положительную взаимосвязь с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$).

В отличие от врачей-психиатров у психотерапевтов установлена взаимозависимость между неудовлетворенностью заработной платой и выгоранием. Этот показатель обнаружил положительные корреляции с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,47$, $p\leq 0,05$) и симптомом «Загнанность в клетку» ($r=0,55$, $p\leq 0,05$). Симптом «Неудовлетворенность собой» обнаружил положительные корреляции с неудовлетворенностью организацией производственного процесса ($r=0,47$, $p\leq 0,05$), а также отношениями в коллективе ($r=0,51$, $p\leq 0,05$).

При изучении личностных особенностей психиатров и психотерапевтов с помощью пятифакторного личностного опросника установлено следующее. Сравнительный анализ средних показателей пятифакторного опросника личности у психиатров и психотерапевтов показал следующее. Психотерапевты обнаружили достоверно более высокую выраженность шкалы «Экстраверсия-интроверсия» ($p\leq 0,05$) и шкалы «Экспрессивность-практичность» ($p\leq 0,01$). Это говорит об относительно большей выраженности у специалистов данной подгруппы таких личностных черт, как общительность, оптимистичность, эмоциональность, потребность в общении, импульсивность, стремление работать с людьми. Кроме того, у психотера-

певтов обнаружены достоверно более высокие показатели по следующим первичным компонентам: «поиск впечатлений–избегание впечатлений», «любопытство–консерватизм», «пластичность–ригидность» ($p \leq 0,01$), «теплота–равнодушие», «доверчивость–подозрительность», «любопытность–реалистичность», «артистичность–отсутствие артистичности» ($p \leq 0,05$).

Корреляционный анализ взаимосвязей показателей пятифакторного опросника личности с различными компонентами синдрома выгорания у психиатров выявил высоко достоверную положительную корреляцию между выраженностью основного фактора шкалы эмоциональной устойчивости–неустойчивости и суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,69$, $p \leq 0,01$). Достоверные прямые корреляции данный показатель образует и с большинством симптомов фазы «Напряжение»: «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r=0,52$, $p \leq 0,05$), «Загнанность в клетку» ($r=0,51$, $p \leq 0,05$), «Тревога и депрессия» ($r=0,53$, $p \leq 0,05$).

У психотерапевтов установлены высоко достоверные положительные корреляции между выраженностью шкалы эмоциональной устойчивости–неустойчивости и симптомом «Тревога и депрессия» ($r=0,59$, $p \leq 0,01$), а также суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,62$, $p \leq 0,01$). Достоверная прямая корреляция установлена между выраженностью шкалы эмоциональной устойчивости–неустойчивости и симптомом «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r=0,49$, $p \leq 0,05$). В группе психотерапевтов выявлены высокодостоверные прямые корреляции между выраженностью шкалы эмоциональной устойчивости–неустойчивости и симптомом «Экономия эмоций» ($r=0,6$, $p \leq 0,01$), а также суммарным показателем фазы «Резистенция» ($r=0,59$, $p \leq 0,01$). Сильную положительную взаимосвязь этот фактор образует с симптомом «Психосоматические нарушения» ($r=0,62$, $p \leq 0,01$). Таким образом, чем больше у специалистов психиатрической службы выраженность таких личностных характеристик, как тревожность, депрессивность, напряженность, склонность к самокритике, эмоциональная лабильность, тем выше уровень выгорания.

У психотерапевтов суммарный показатель фактора «Экспрессивность–практичность» обнаружил достоверную обратную корреляцию с симптомом «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r= -0,48$, $p \leq 0,05$), что доказывает их предупреждающее действие в отношении развития выгорания.

В ходе исследования у врачей-психиатров двух подгрупп – биологически и психологически ориентированных – был определен уровень алекситимии с помощью Торонтской Алекситимической Шкалы (TAS). Среднее значение показателя алекситимии психиатров составило $61,5 \pm 11,64$ балла, средний уровень алекситимии психотерапевтов равен $57,0 \pm 8,75$ баллов («неалекситимический тип личности»), результаты в обеих группах практически не отличаются от показателей здоровых людей. Достоверных

различий между ними не выявлено. При изучении взаимосвязи уровня алекситимии с различными компонентами выгорания у психиатров установлены положительные корреляционные связи этого показателя с суммарными показателями фаз «Резистенция» ($r=0,49$, $p\leq 0,05$) и «Истощение» ($r=0,54$, $p\leq 0,05$), положительные взаимосвязи этот показатель образует также с симптомами «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($r=0,56$, $p\leq 0,05$) и «Личностная отстраненность» ($r=0,47$, $p\leq 0,05$).

Корреляционный анализ у психотерапевтов показал высоко достоверную прямую коррелятивную связь уровня алекситимии с таким симптомом выгорания, как «Эмоциональная отстраненность» ($r=0,6$, $p\leq 0,01$). Полученные данные позволяют сделать вывод о негативной роли высокого уровня алекситимии в структуре личности врачей, оказывающих психиатрическую помощь. Алекситимический радикал способствует снижению адаптивных ресурсов личности и является одним из факторов, усиливающих выраженность отдельных симптомов и фаз синдрома выгорания.

В таблице 2 представлены результаты исследования показателей психологических защитных механизмов у психиатров и психотерапевтов.

Таблица 2

Показатели механизмов психологической защиты (МПЗ)
у психиатров и психотерапевтов («сырые» баллы)

МПЗ	Психиатры N=20	Психотерапевты N=20	Достоверность различий	Контрольная группа N=140
РО	3,35±2,27	2,45±1,79	–	3,1±2,13
ОР	3,95±1,7	3,4±1,81	–	4,5±2,96
З	2,45±1,39	2,75±1,68	–	3,8±2,96
Ре	6,2±3,0	5,65±2,51	–	4,7±2,96
К	3,35±1,08	3,85±1,38	–	3,1±2,13
П	7,75±2,42	5,5±2,78	$p\leq 0,01$	8,2±3,55
В	3,85±1,72	3,8±1,32	–	4,0±2,97
Ра	5,2±1,79	5,0±1,52	–	5,9±2,60

Примечание: РО – «реактивные образования», ОР – «отрицание», З – «замещение», Ре – «регрессия», К – «компенсация», П – «проекция», В – «вытеснение», Ра – «рационализация».

В ходе исследования выявлены достоверные различия средних показателей механизмов психологической защиты у психиатров и психотерапевтов: для психиатров характерна большая степень напряженности механизма «Проекция» ($p\leq 0,01$). Это позволяет предположить, что для данной группы специалистов более характерен такой механизм уменьшения эмоционального напряжения, как приписывание окружающим неприемлемых в себе качеств, мыслей и чувств.

У психиатров установлены высоко достоверные положительные корреляции защитного механизма «Замещение» с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,63$, $p\leq 0,01$) и симптомами «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r=0,61$, $p\leq 0,01$) и «Неудовлетворенность собой» ($r=0,59$, $p\leq 0,01$), положительные корреляции – с симптомами «Личностная отстраненность» ($r=0,47$, $p\leq 0,05$) и «Психосоматические нарушения» ($r=0,49$, $p\leq 0,05$). Защитный механизм «Реактивные образования» образует достоверные положительные корреляции с суммарным показателем фазы «Истощение» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$) и с симптомами «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($r=0,5$, $p\leq 0,05$), «Редукция профессиональных достижений» ($r=0,48$, $p\leq 0,05$) и «Личностная отстраненность» ($r=0,54$, $p\leq 0,05$). Установлены положительные корреляции механизма «Проекция» с симптомами «Неудовлетворенность собой» ($r=0,47$, $p\leq 0,05$), «Личностная отстраненность» ($r=0,52$, $p\leq 0,05$) и «Психосоматические нарушения» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$). Защитный механизм «Регрессия» положительно коррелирует с суммарным показателем фазы «Напряжение» ($r=0,55$, $p\leq 0,05$) и симптомом «Неудовлетворенность собой» ($r=0,48$, $p\leq 0,05$), «Вытеснение» – с симптомами «Эмоционально-нравственная дезорганизация» ($r=0,51$, $p\leq 0,05$) и «Эмоциональная отстраненность» ($r=0,46$, $p\leq 0,05$). При этом у психиатров такие защитные механизмы, как «Замещение», «Реактивные образования» и «Проекция», имеют наиболее обширные и высоко достоверные прямые связи практически со всеми показателями синдрома выгорания. Это позволяет предположить, что такие стратегии уменьшения эмоционального напряжения, как направление отрицательных эмоций на более безопасные объекты, подавление неприемлемых мыслей и чувств путем развития противоположных стремлений или приписывание их другим людям, усиливают у психиатров выраженность синдрома выгорания.

Для психотерапевтов установлены высокодостоверные прямые корреляции защитного механизма «Проекция» с симптомами «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($r=0,62$, $p\leq 0,01$) и «Психосоматические нарушения» ($r=0,68$, $p\leq 0,01$). «Регрессия» образует положительные взаимосвязи с суммарным показателем фазы «Резистенция» и симптомами «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$), «Редукция профессиональных обязанностей» ($r=0,51$, $p\leq 0,05$) и «Экономия эмоций» ($r=0,49$, $p\leq 0,05$). Механизм «Компенсация» положительно коррелирует с суммарным показателем фазы «Резистенция» ($r=0,46$, $p\leq 0,05$) и симптомом «Редукция профессиональных обязанностей» ($r=0,54$, $p\leq 0,05$). Показатель «Реактивное образование» положительно взаимосвязан с суммарным показателем фазы «Истощение» ($r=0,53$, $p\leq 0,05$).

Таким образом, у психотерапевтов защитные механизмы «Регрессия» и «Проекция» имеют наиболее обширные и высоко достоверные прямые связи с различными показателями синдрома выгорания, что говорит о

наибольшем вкладе напряженности именно этих защитных механизмов в развитие синдрома выгорания. Выявлены достоверные обратные корреляции защитных механизмов «Рационализация» и симптома «Переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r = -0,53$, $p \leq 0,05$), а «Отрицания» – с симптомами «Неудовлетворенность собой» ($r = -0,47$, $p \leq 0,05$) и «Загнанность в клетку» ($r = -0,49$, $p \leq 0,05$). Это позволяет предположить, что интенсивное использование психотерапевтами таких механизмов уменьшения тревоги, как возврат к инфантильным формам поведения и приписывание неприемлемых мыслей и чувств другим, увеличивает уровень выгорания, а отрицание некоторых фрустрирующих обстоятельств или попытки найти для них рациональные объяснения уменьшают его выраженность.

Таким образом, на основании анализа результатов проведенного исследования структуры и степени выраженности синдрома выгорания, а также его взаимосвязей со структурой личности, защитными механизмами и уровнем алекситимии у психиатров и психотерапевтов установлено:

1. Выявлена выраженность синдрома эмоционального выгорания больше в группе врачей-психиатров: средний суммарный показатель синдрома выгорания, суммарные показатели фаз «Резистенция» и «Истощение», а также симптомы «Экономия эмоций», «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «Редукция профессиональных обязанностей», «Эмоциональный дефицит», «Личностная отстраненность» и «Психосоматические и психовегетативные нарушения» достоверно превышают аналогичные показатели у психотерапевтов.

2. Выявлены различия в индивидуально-психологических особенностях врачей-психиатров и психотерапевтов. У психотерапевтов достоверно выше показатели по шкалам «Экстраверсия–интроверсия» и «Экспрессивность–практичность» пятифакторного личностного опросника.

3. Средние значения уровней алекситимии в обеих группах соответствуют «неалекситимическому типу личности».

4. У психиатров достоверно выше напряженность защитного механизма «Проекция».

5. И у психиатров, и у психотерапевтов выявлены многочисленные достоверные прямые корреляции между выраженностью шкалы «Эмоциональная устойчивость – эмоциональная неустойчивость» и проявлениями синдрома выгорания. У психотерапевтов выявлены обратные корреляции между показателями шкалы «Экспрессивность–пластичность» и компонентами синдрома выгорания.

6. В обеих группах выявлены положительные корреляции между уровнем алекситимии и отдельными симптомами и фазами синдрома выгорания.

7. У психиатров защитные механизмы «Замещение», «Реактивное образование» и «Проекция» образуют многочисленные прямые корреляции с показателями синдрома выгорания. У психотерапевтов выявлены

прямые взаимосвязи между напряженностью защитных механизмов «Регрессия» и «Проекция» и уровнем синдрома выгорания, напряженность защитных механизмов «Отрицание» и «Рационализация», напротив, образует отрицательные взаимосвязи с симптомами выгорания.

Библиографический список

Адшед Г. Лечимся сами: этические вопросы медицинской помощи заболевшим врачам // Обзор современной психиатрии. – 2005. – Вып. 27.

Башмакова О.В. Клинико-социальные особенности невротических расстройств врачей и педагогов, работающих с психически больными: дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2009. – 147 с.

Юдин Б.Г., Тищенко П.Д. Введение в биоэтику: Учебное пособие / под ред. Б.Г. Юдина, П.Д. Тищенко. – М: Прогресс-Традиция, 1998.

Золотухина Л.В., Шадрин И.В. Синдром профессионального выгорания у психиатров и медперсонала психиатрических учреждений // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике). – Курск: КГУ, 2007. – С. 62–65.

Козина Н.В. Исследование эмпатии и ее влияния на формирование «синдрома эмоционального сгорания» у медицинских работников: дисс. ... канд. психол. наук. – СПб., 1998. – 135 с.

Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, 1983. – 406 с.

Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. – М.: Академия, 2002. – 208 с.

Лозинская Е.И. Синдром перегорания и особенности его формирования у врачей-психиатров // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике). – Курск: КГУ, 2007. – С. 96–100.

Лукьянов В. В. Синдром выгорания и его взаимосвязь со структурой личности у врачей-наркологов // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий. – Курск: КГУ, 2008. – С. 198–213.

Карвасарский Б.Д. Психотерапия: Учебник. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.

Решетников М.М. Методологическое значение классификации понятий нормы и патологии // Психодинамика и психотерапия депрессий. – СПб.: ВЕИП, 2003. – С. 206–221.

Решетников М.М. Психотерапия – как концепция и как профессия // Психодинамика и психотерапия депрессий. – СПб.: ВЕИП, 2003. – С. 305–319.

Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. – Тбилиси, 1989.

Скугаревская М.М. Синдром выгорания у работников сферы психического здоровья // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий. – Курск: КГУ, 2008. – С. 177–186.

Холмогорова А.Б. Психотерапия психических расстройств: современное состояние и основные тенденции развития // Современная терапия психических расстройств. – 2006. – № 2.

Юрьева Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников. Формирование, профилактика, коррекция. – Киев: Сфера, 2004. – 272 с.

Herrera C.R., Francos A.D., Martin J.J. et al. The burnout in workers of a general hospital // X World Congress of Psychiatry. – Madrid, 1996. – V. 2 – P. 356.

Olkinuora M., Asp S., Juntunen J. et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish psychians // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. – 1990. – № 25. – P. 81–86.

Stephen M. Lawrie Stigmatisation of psychiatric disorder // Psychiatric Bulletin. – 1999. – № 23. – P. 129–131.

РАЗДЕЛ 2. ВЫГОРАНИЕ: СВЯЗИ С ДРУГИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ ФЕНОМЕНАМИ

ВЫГОРАНИЕ И ЭМПАТИЯ В СОЦИОНОМИЧЕСКИХ ПРОФЕССИЯХ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ

Е.В. Дворцова, И.А. Чувашова

Новокузнецкий филиал-институт Кемеровского государственного университета

Новокузнецк

Избранная человеком профессия является той сферой его жизни, в которой, являясь субъектом труда, он может выражать свои индивидуальные качества, наиболее полно развивать способности, реализовывать личностный потенциал, расти и совершенствоваться, понимая свое место в обществе и ощущая полноту жизни. Социономические профессии требуют постоянной включенности в коммуникацию, что предполагает эмоциональную вовлеченность в процесс взаимодействия с людьми. Соответственно, имеют место затраты эмоциональных ресурсов. В случае когда не происходит их своевременное естественное восстановление, возможно возникновение такого феномена, как выгорание. Эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия, что, в свою очередь, снижает эффективность трудовой деятельности и приводит к дискомфортному состоянию и напряжению [Бойко 1996].

В силу необходимости организации эффективного взаимодействия с людьми профессии данной сферы предъявляют повышенные требования к эмпатии специалиста – способности к постижению эмоционального состояния, проникновению, вчувствованию в переживания другого человека, способности к параллельному переживанию тех эмоций, что возникают у другого человека в ходе общения с ним. В настоящее время в исследованиях взаимосвязи эмпатии и эмоционального выгорания не достигнуто однозначности, имеют место противоречивые данные. Согласно результатам одних исследований, высокому уровню эмпатии соответствует высокий уровень выгорания, при этом «выгорающих» специалистов описывают как чувствительных, эмпатичных, гуманных, мягких, ориентированных на людей [Кочюнас 1999]. Другие исследователи, напротив, считают, что чем выше уровень эмпатии, тем ниже уровень профессионального выгорания; они полагают, что способность вчувствования и сопереживания выступает в качестве некоторого буфера, препятствующего выгоранию [Водопьянова, Старченкова 2005].

Характер взаимосвязи эмпатии и эмоционального выгорания может различаться на разных стадиях профессионализации субъекта труда. Мы обнаружили отсутствие в современной психологии труда данных по вопросу взаимосвязи исследуемых феноменов на разных стадиях профессионализации субъекта труда. Согласно классификации Е.А. Климова, в нашем исследовании задействованы следующие стадии профессионализации: адепт (человек, обучающийся в профессиональном учебном заведении, осваивающий азы профессиональных знаний и умений, присваивающий систему профессиональных ценностей), адаптант (человек, который находится в начале самостоятельной профессиональной деятельности), интернал (человек, освоивший профессиональные задачи среднего уровня сложности), мастер (человек, овладевший вершинами профессионального мастерства, умеющий выполнять самые сложные профессиональные задачи) [Климов 1996]. Достижение определенности в вопросе взаимосвязи эмпатии и выгорания в социономических профессиях на разных стадиях профессионализации позволит выстроить систему адекватных психологических методов повышения устойчивости профессионалов к возникновению и развитию эмоционального выгорания на протяжении всего профессионального пути.

Гипотеза исследования: существуют различия во взаимосвязи эмпатии и эмоционального выгорания в социономических профессиях на разных стадиях профессионализации: на стадиях адепта, интернала и мастера с увеличением уровня эмпатии уменьшается уровень выгорания, на стадии адаптанта с увеличением уровня эмпатии увеличивается уровень выгорания.

Выборка: в исследовании приняли участие 117 представителей социономических профессий: врачи, медсестры, психологи, учителя, продавцы. Из них, по классификации Е.А. Климова 24 адепта, 29 адаптантов, 30 интерналов, 34 мастера.

Таблица 1

Возраст и стаж респондентов по стадиям профессионализации

Стадия профессионализации	Количество респондентов	Средний возраст	Средний стаж работы
Адепты	24	20,8±0,9	0
Адаптанты	29	22,6±2,8	2,2±1,2
Интерналы	30	35,7±9,4	7,7±2,5
Мастера	34	52±5,2	24,1±6,3

Методы исследования: профессиографические: изучение литературы, наблюдение; эмпирические: психодиагностическое тестирование, анкетирование; методы математико-статистической обработки: вычисление первичных статистик, корреляционный анализ (критерий Пирсона), определение достоверности различий (критерий Стьюдента).

Методики: 1) опросник «Профессиональное выгорание» Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой; 2) методика диагностики эмоционального выгорания В.В. Бойко; 3) методика «Определение психического «выгорания» А.А. Рукавишников; 4) методика диагностики уровня эмпатических способностей В.В. Бойко; 5) опросник А. Меграбяна по изучению эмпатии; 6) методика исследования уровня эмпатийных тенденций И.М. Юсупова.

*Исследование синдрома выгорания у профессионалов
социономической сферы на разных стадиях профессионализации*

Анализ средних значений синдрома выгорания по методике Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой у респондентов на разных стадиях профессионализации показал (табл. 2), что адепты, интерналы и мастера имеют средний уровень эмоционального истощения, а адаптанты – низкий; деперсонализация у респондентов всех профессиональных групп находится на среднем уровне; адепты и адаптанты имеют средний уровень редукции персональных достижений, а интерналы и мастера – высокий.

Таблица 2

Показатели выгорания по методике «Профессиональное выгорание»
Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой

	Адепты	Адаптанты	Интерналы	Мастера
Эмоциональное истощение	21,3±9,1	16,1±6,4	18±3,2	21,7±8,6
	средний	низкий	средний	средний
Деперсонализация	8,6±4,7	9,4±4,8	12,3±5	11±3,9
	средний	средний	средний	средний
Редукция персональных достижений	32,2±7,1	31,1±6,5	27,6±8,1	29,2±6,7
	средний	средний	высокий	высокий

Общий уровень эмоционального выгорания и его составляющих по методике А.А.Рукавишников находится у респондентов на среднем уровне и не выявил достоверных различий (по критерию Стьюдента) по стадиям профессионализации. Анализ средних значений эмоционального выгорания по методике В.В.Бойко у респондентов на разных стадиях профессионализации показал (табл. 3), что в группах адептов и интерналов выгорание не сформировано, в группах адаптантов и мастеров – находится в стадии формирования.

Таблица 3

Средние значения выгорания на разных стадиях профессионализации
по методике В.В. Бойко

Группа профессионализации	Общий уровень эмоционального выгорания	Сформированность эмоционального выгорания
Адепты	105,2±60,6	не сформировано
Адаптанты	109,6±44,3	в стадии формирования
Интерналы	100,8±60,3	не сформировано
Мастера	121,7±56,3	в стадии формирования

Данные результаты можно объяснить тем, что адепты, занятые учебной деятельностью, которая в большей степени носит теоретический характер, еще не столкнулись с реальностью осваиваемой профессии, а ее образ может не всегда в полной мере отображать действительность; интерналы уже овладели навыками успешной трудовой деятельности, поэтому чувствуют себя в профессии уверенно. Адаптанты же, являясь новичками как в организации, так и в профессии вообще, могут ощущать растерянность, связанную с некоторым несоответствием ожиданий и действительности, с нехваткой практических умений, навыков, что, в свою очередь, порождает психическое напряжение, неудовлетворенность собой, своей деятельностью и приводит к выгоранию. Более высокое среднее значение эмоционального выгорания у мастеров по сравнению с другими группами профессионализации может быть связано с отсутствием своевременного психологического сопровождения профессиональной деятельности.

Взаимосвязь эмпатии и синдрома выгорания в социономических профессиях на стадии адепта

С увеличением уровня «сенситивности к отвержению» увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r=0,53$, $p\leq 0,01$), «редукции персональных достижений» ($r=0,54$, $p\leq 0,01$), сформированности фазы «Истощение» ($r=0,5$, $p\leq 0,01$), общий уровень «эмоционального выгорания» ($r=0,4$, $p\leq 0,05$). Возможно, для адепта критика в свой адрес (и даже ее адекватное восприятие) является болезненной и, вероятно, может способствовать снижению самооценки, уверенности в своих профессиональных возможностях, мысли об этом могут порождать дискомфорт и эмоциональное истощение. С увеличением уровня «присоединения» уменьшается уровень «эмоционального истощения» ($r=-0,42$, $p\leq 0,05$), «деперсонализации» ($r=-0,41$, $p\leq 0,05$), «редукции персональных достижений» ($r=-0,46$, $p\leq 0,05$), сформированности фазы «Резистенция» ($r=-0,43$, $p\leq 0,05$), общий уровень «эмоционального выгорания» ($r=-0,41$, $p\leq 0,05$), «отсутствие профессиональной мотивации» ($r=-0,46$, $p\leq 0,05$). Проявление адептом при взаимодействии в учебных ситуациях тепла, дружелюбия, поддержки создает атмосферу открытости, доверительности, устраняет «барьер» между партнерами по общению, способствует наиболее благоприятному процессу достижения общих целей, ощущению поддержки, сплоченности с партнерами по взаимодействию, что, в свою очередь, предотвращает возникновение эмоционального выгорания. С увеличением уровня «проникающей способности в эмпатии» уменьшается уровень сформированности фаз «Тревожное напряжение» ($r=-0,4$, $p\leq 0,05$), «Резистенция» ($r=-0,43$, $p\leq 0,05$), общий уровень «эмоционального выгорания» ($r=-0,44$, $p\leq 0,05$), «личностное отдаление» ($r=-0,41$, $p\leq 0,05$), «отсутствие профессиональной мотивации» ($r=-0,43$, $p\leq 0,05$). С увеличением уровня выраженности «интуитивного канала эмпатии» уменьшается уровень сформированности фазы «Ис-

тощение» ($r = -0,39$, $p \leq 0,05$). Способность на уровне интуиции предвидеть поведение партнеров по взаимодействию, обобщать различные сведения о них, создавать их психологические портреты делает других людей более понятными и предсказуемыми, что в некоторой мере снижает неопределенность при общении с ними, а значит, и уровень тревоги, что, конечно, может предотвращать возникновение и развитие истощения. Адепт овладевает знаниями и умениями, которые будут задействованы в будущей профессиональной деятельности. Это способствует формированию более или менее целостного образа профессии, пониманию своего места в ней; студент уточняет свои ожидания, строит планы, которые приносят ощущения радости и энтузиазма, но зачастую являются идеалистичными. На деле применение эмпатии адептом в основном ограничивается общением с товарищами и преподавателями, которое, как правило, чаще связано общими интересами и является комфортным.

Таким образом, на стадии адепта в целом выявлена закономерность: чем выше уровень эмпатии, тем ниже выраженность синдрома выгорания. Только повышенная «сенситивность к отвержению» способствует высокой выраженности синдрома выгорания.

Взаимосвязь эмпатии и синдрома выгорания в социально-экономических профессиях на стадии адаптанта

С увеличением уровня «эмпатии» и «установок, способствующих эмпатии», увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r = 0,48$, $p \leq 0,01$; $r = 0,39$, $p \leq 0,05$). Адаптант, еще не научившийся «экранированию» от переживаний партнеров по общению, однако мотивированный на успешное взаимодействие с ними, убежденный, что проявление эмпатии делает данный процесс более насыщенным и эффективным, может глубоко вникать в проблемные ситуации и тревоги других людей и очень ярко сопереживать им, не успевая восстанавливать свои эмоциональные ресурсы, и в результате подвергаться выгоранию. С увеличением общего уровня «эмпатических способностей» увеличивается уровень «отсутствия профессиональной мотивации» ($r = 0,48$, $p \leq 0,05$). С увеличением уровня выраженности «проникающей способности в эмпатии» уменьшается уровень сформированности фаз «Резистенция» ($r = -0,45$, $p \leq 0,05$) и «Истощение» ($r = -0,42$, $p \leq 0,05$). Возможно, для адаптанта, находящегося в эмоционально непростой ситуации адаптации к профессиональной деятельности, необходимости выполнять определенные обязанности, приспособления к коллективу, создание атмосферы доверия, искренности, открытого общения, поддержки в профессиональном взаимодействии является источником для эмоциональной подпитки и восстановления своих ресурсов. Адаптант нередко сталкивается с первыми затруднениями в своей деятельности, реальными буднями своей профессии, не все его ожидания оказываются оправданными. Однако стремление к достижению успешных результатов, желание реализоваться в избранной профессии при отсутствии соответствующей

щих навыков «экранирования», стороннего наблюдения провоцируют адаптанта вникать, вчувствоваться в переживания клиента так глубоко, что этот процесс может сопровождаться большими эмоциональными затратами и быть психологически травматичным, приводить к возникновению эмоционального выгорания. Однако умение создавать доверительную, открытую атмосферу общения, что значительно облегчает процесс взаимодействия субъекта труда с клиентом, способно предотвратить эмоциональное выгорание у адаптантов.

Таким образом, на стадии адаптанта в целом выявлена закономерность: чем выше уровень эмпатии, тем больше выраженность синдрома выгорания. Предотвращает выгорание «проникающая способность в эмпатии».

Взаимосвязь эмпатии и синдрома выгорания в социономических профессиях на стадии интернала

С увеличением уровня «эмпатии» и «эмоционального канала эмпатии» увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r=0,47$, $p\leq 0,01$; $r=0,42$, $p\leq 0,05$). Предположительно, данные взаимосвязи на стадии интернала обусловлены отсутствием своевременного психологического сопровождения профессиональной деятельности, то есть субъект труда, переходя со стадии адаптанта на стадию интернала, научившись успешно выполнять рядовые профессиональные задачи, так и не приобрел навыки сохранения собственного психологического комфорта и, продолжая бесконтрольно глубоко вчувствоваться в состояния, испытываемые партнерами по взаимодействию, хронически ощущает психическое напряжение, что приводит к истощению эмоциональных ресурсов. С увеличением уровня выраженности «рационального канала эмпатии» увеличивается уровень сформированности фазы «Тревожное напряжение» ($r=0,38$, $p\leq 0,05$). С увеличением уровня «присоединения» уменьшается уровень «отсутствия профессиональной мотивации» ($r= -0,77$, $p\leq 0,05$). Проявление тепла, поддержки в профессиональном взаимодействии способствует достижению наиболее успешных результатов деятельности, что мотивирует специалиста на труд в избранной сфере с еще большим усердием, усиливает интерес к своей профессии. Постепенно субъект труда приобретает навыки практической деятельности, приводящие к успеху, привыкает к своим профессиональным обязанностям. Однако при отсутствии своевременного адекватного психологического сопровождения профессиональной деятельности, достигая успешных результатов в работе с клиентом, интернал может так и не овладеть умением сохранять собственное психологическое благополучие от травмирующих воздействий, даже стабильно достигая успехов в работе с клиентами. Предотвращает же выгорание у интерналов умение ставить себя на место другого и столь же успешно абстрагироваться, понимать его переживания, не перенимая их.

Таким образом, на стадии интернала в целом выявлена закономерность: чем выше уровень эмпатии, тем выше уровень эмоционального выгорания. Предотвращает выгорание на данной стадии профессионализации «присоединение».

*Взаимосвязь эмпатии и эмоционального выгорания
в социономических профессиях на стадии мастера*

С увеличением уровня «сенситивности к отвержению» увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r=0,37$, $p\leq 0,05$), сформированности фазы «Тревожное напряжение» ($r=0,35$, $p\leq 0,05$). Восприимчивость к критике в свой адрес, возникновение в ответ на нее даже адекватного чувства вины, видимо, могут подвергать сомнению профессионализм специалиста даже на стадии мастера, провоцировать психологический дискомфорт и эмоционально истощать. С увеличением уровня «присоединения» увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r=0,42$, $p\leq 0,05$), сформированности фазы «Тревожное напряжение» ($r=0,38$, $p\leq 0,05$). Без своевременного адекватного психологического сопровождения на стадии мастера эмоционально изнурительными становятся даже создание доверительной атмосферы, оказание поддержки, выражение теплого отношения во взаимодействии с партнером по общению. С увеличением уровня выраженности «рационального канала эмпатии» увеличивается уровень «эмоционального истощения» ($r=0,45$, $p\leq 0,01$). Мастер, с легкостью достигая высоких результатов в своей деятельности, решает многие профессиональные задачи уже на уровне автоматизма, не задумываясь над самим процессом. С одной стороны, это является показателем мастерства, с другой же – рефлексивная сторона деятельности становится несколько слабее. Так, применение эмпатии в процессе взаимодействия с партнером по общению без рефлексии может приводить к чрезмерно глубокому и длительному вчувствованию в переживания другого человека, что впоследствии может спровоцировать возникновение симптомов выгорания даже у специалиста, находящегося на стадии мастера. С увеличением уровня выраженности «эмоционального канала эмпатии», общего уровня «эмпатических способностей» увеличивается уровень «отсутствия профессиональной мотивации» ($r=0,72$, $p\leq 0,05$; $r=0,73$, $p\leq 0,05$). С увеличением уровня выраженности «интуитивного канала эмпатии» увеличивается уровень сформированности фаз «Тревожное напряжение» ($r=0,39$, $p\leq 0,05$) и «Резистенция» ($r=0,42$, $p\leq 0,05$), общий уровень «эмоционального выгорания» ($r=0,35$, $p\leq 0,05$).

С увеличением уровня «эмпатии» увеличивается уровень сформированности фазы «Резистенция» ($r=0,35$, $p\leq 0,05$), «отсутствия профессиональной мотивации» ($r=0,74$, $p\leq 0,05$). Мастер, в совершенстве овладев умениями достигать успешных результатов в своей деятельности, перестает задумываться над процессом их применения, его навыки приобретают характер автоматизированности. Рефлексивная сторона процесса эмпатии

во взаимодействии с клиентом становится менее развитой, что может приводить к очень яркому проявлению сочувствия, возникновению длительных и глубоких переживаний, напряжения и приводить к выгоранию.

Таким образом, на стадии мастера в целом выявлена закономерность: чем выше уровень эмпатии, тем выше уровень эмоционального выгорания.

Итак, в результате нашего исследования выдвинутая гипотеза в целом нашла свое подтверждение, при этом был уточнен характер взаимосвязи показателей эмпатии и выгорания на разных стадиях профессионализации. На стадии адепта высокий уровень эмпатии противодействует развитию синдрома выгорания. С переходом же на более высокие ступени профессионального развития данная взаимосвязь приобретает противоположный знак. Так, на стадиях адаптанта, интернала и мастера высокий уровень эмпатии способствует повышению выраженности синдрома выгорания.

Данный факт можно объяснить следующим. Адепт, обучающийся в профессиональном учебном заведении, осваивающий азы профессии и присваивающий систему профессиональных ценностей, только пробует свои силы и накапливает первоначальный профессиональный опыт в рамках учебных и производственных практик. При этом эмпатия играет решающую роль в освоении профессии: помогает быстро наладить эффективную коммуникацию, расширить свой практический опыт и обрести внутренний положительный ресурс, связанный с успешным решением профессиональных задач, совершенствует адаптационные механизмы субъекта труда. По мере дальнейшей профессионализации с увеличением стажа компенсирующая роль эмпатии в плане преодоления выгорания снижается.

На стадии адаптанта выгоранию противодействует проникающая способность в эмпатии, которая позволяет создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности, что способствует успешной коммуникации. У интерналов выгоранию препятствует присоединение, помогающее правильно «присоединиться» к клиенту, партнеру по общению: обеспечивает высокую способность к проявлению тепла, дружелюбия, поддержки. У мастеров же ни одного показателя эмпатии, предотвращающего выгорание, не выявлено.

Таким образом, роль эмпатии как профессионально-важного качества очень важна на этапе входа в профессию. Она помогает субъекту труда обрести профессиональный опыт, сформировать индивидуальный стиль деятельности и выработать собственные стратегии преодоления выгорания. Все это будет обеспечивать дальнейший успех его профессиональной деятельности. Развитые эмпатические способности помогают человеку сразу «не сгореть», войдя в социальную профессию, а далее эмпатия передает эстафету по противостоянию выгоранию другим психологическим конструктам личности.

Результаты исследования определяют необходимость психологической диагностики эмпатии на этапе профотбора и учет развития эмпатических способностей при построении программы адаптации молодого специалиста. На последующих стадиях профессионализации субъектов труда социомических профессий психологическое сопровождение должно быть направлено главным образом на работу с мотивационной и ценностно-смысловой сферой. Такой подход будет вносить свой вклад в преодоление выгорания.

Библиографический список

Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: Филин, 1996. – 472 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: «Питер», 2005. – 336 с.

Климов Е.А. Психология профессионала. – М.: Изд-во ин-та практической психологии: Воронеж: МОДЭК, 1996. – 400 с.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М.: Академический проект, 1999. – 239 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ УЧИТЕЛЕЙ: ВЫГОРАНИЕ, УРОВЕНЬ СТРЕССА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ⁶

М.Е. Зеленова

Институт психологии Российской академии наук

Москва

По своей актуальности и практической значимости проблема сохранения здоровья человека относится к числу наиболее сложных направлений в современной науке. Изучение путей и способов его поддержания и укрепления, как на уровне индивида, так и популяции в целом, в условиях нестабильной природной и социальной среды стоит в ряду приоритетных задач для целого комплекса естественных и гуманитарных наук. Понимание того, что здоровье в такой же мере является психологической проблемой, как и физиологической, послужило толчком к развитию отдельной области психологии – психологии здоровья.

Традиционно рассматриваются и изучаются многочисленные группы факторов, влияющие на психическое и соматическое благополучие людей. Так, в свое время академик В.М. Бехтерев выделял следующие детерминанты здоровья человека: 1) окружающая среда (природа); 2) наследственность; 3) врожденные факторы (условия зачатия и развития плода); 4) физические факторы (питание, гармоничное развитие тела, соматические заболевания); 5) экономические факторы; 6) алкоголизм и наркомания; 7)

⁶ Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда, проект №11-06-01088а

воспитание; 8) образование; 9) общественная деятельность [Бехтерев 1905]. Авторами более поздних классификаций обычно выделяются большие группы факторов, которые чаще всего объединяют: 1) внешние природные факторы (экология, условия жизни, урбанизация, оторванность от природы, гиподинамия и т.п.); 2) внутренние природные факторы (пол, возраст, раса, индивидуальная наследственность и т.п.); 3) внешние социально-психологические факторы (различные ситуации, создающие условия и эмоциональную атмосферу жизнедеятельности человека, например, конфликты, ссоры и т.д.; 4) внутренние социально-психологические факторы (чувства, мысли, представления, ценности, идеалы человека) [Васильева 2007]. При этом по данным Ю.П. Лисицына, удельный вес факторов риска в возникновении различных заболеваний, имеет следующее процентное соотношение: образ жизни – 49–53 %, генетика, биология человека – 18–22%, внешняя среда – 17–20 %, здравоохранение – 8–10 % [Лисицын 2002].

В последнее время происходит пересмотр роли различных факторов в детерминации здоровья. Научные результаты позволяют говорить о необходимости обратить внимание, прежде всего, на охрану психического здоровья, первичную профилактику и формирование здорового образа жизни, который, по данным ряда авторов играет ведущую роль в этиологии и патогенезе современных заболеваний [Майерс 2001; Миняев, Вишняков 2004 и др.]. Так, Ф.Б. Березин считает, что для адаптации и сохранения здоровья психологические факторы более важны, чем природно-климатические [Березин 1988]. Н.Д. Лакосина, Г.К. Ушаков отмечают, что психологическое состояние человека имеет решающее значение в возникновении болезни, обуславливает особенности ее течения, определяет развитие (прогноз) и успех лечебных воздействий [Лакосина, Ушаков 1984].

Исследования, проведенные Министерством здравоохранения США, показали, что значительная часть заболеваний напрямую связана с факторами, касающимися образа жизни [Тейлор, Пипло, Сирс 2004]. Ставшие классическими результаты исследования Дж. Вилланта, наблюдавшего группу выпускников Гарварда на протяжении многих лет (от среднего возраста до старости), подтвердили воздействие отрицательных эмоций и стресса на здоровье человека [Глейтман, Фридлунд, Райсберг 2001].

То есть в центре исследований все чаще оказываются внешние социально-психологические факторы, к которым относятся различные ситуации, создающие определенную эмоциональную атмосферу, такие как конфликты, стрессы, экстремальные ситуации и другие, сопутствующие жизнедеятельности человека. А также внутренние социально-психологические факторы, такие как чувства, мысли, представления, поведение человека, его ценности, идеалы, смыслы. Именно они в значительной степени зависят от самого человека, поддаются коррекции и могут быть использованы для сохранения и повышения уровня здоровья. В целом здоровье человека

все чаще рассматривается как интегральное, системное свойство, заключающееся в способности реализовывать свои жизненно важные функции (физические, репродуктивные, психические, социальные, профессиональные, духовные) в различных областях жизнедеятельности. Науки социального направления рассматривают здоровье человека прежде всего в социальном контексте, фиксируя свое внимание на социально-экономических и психологических факторах, влияющих на индивида, исследуя роль социальных институтов и системы здравоохранения в обеспечении здоровья человека.

Профессиональный труд также оказывает влияние на состояние человека. Данное воздействие может быть как положительным, конструктивным для личностного развития и здоровья человека, так и отрицательным, разрушающим здоровье и психику. Среди факторов отрицательного воздействия выделяют в первую очередь неблагоприятные условия труда (перенапряжение, перегрузки, психотравмирующие обстоятельства и т.д.), приводящие к профессиональным деформациям личности и профессионально обусловленным психосоматическим заболеваниям. Активно исследуются внутренние, психологические факторы или индивидуально-личностные характеристики человека, такие как стратегии совладания с трудными ситуациями (копинг-стратегии), особенности локус-контроля, ценностно-смысловой сферы и т.д., способствующие (или препятствующие) профессиональной продуктивности и профессиональному долголетию.

Термин психология профессионального здоровья был введен в 1990 году Джонатаном Раймондом для обозначения нового самостоятельного раздела организационной психологии, занимающегося изучением воздействия производственных стрессоров, а также другими проблемами, связанными со здоровьем работающих людей. В качестве основной цели психологии профессионального здоровья рассматривалось изучение негативного влияния различных факторов на здоровье и продуктивность работников и разработка способов борьбы с ними [Щульц Д., Щульц С. 2003].

В настоящее время существуют различные подходы к изучению здоровья субъектов труда. Можно выделить три наиболее разработанных: подход, центрированный на деятельности, подход, центрированный на организме и подход, в центре которого – личность профессионала и ее характеристики. Согласно первому подходу профессиональное здоровье следует понимать как определенный уровень показателей здоровья специалистов, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий ее высокую эффективность [Маклаков 1996].

Второй подход трактует профессиональное здоровье как способность организма сохранять и развивать регуляторные (и защитные) свойства, обеспечивающие его физическое, психическое и социальное благополучие и высокую надежность профессиональной деятельности, профес-

сиональное долголетие и максимальную продолжительность жизни [Климов 2004; Никифоров 2006; Пономаренко и др. 1997].

Представители третьего подхода при определении профессионального здоровья делают акцент на экзистенциально-личностных характеристиках субъекта труда, включая в него степень удовлетворенности результатами профессионального самоопределения и профессиональной деятельности, особенности мировоззрения, направленность и возможность личностно-профессионального роста [Ананьев 2006].

Мы разделяем позицию авторов, которые считают, что при определении профессионального здоровья целесообразно исходить из общепринятого определения Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которому здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов. При этом необходимо акцентировать специфику именно профессионального здоровья.

На наш взгляд, профессиональное здоровье можно рассматривать как состояние и как интегральное свойство человека. Профессиональное здоровье, понимаемое как состояние, можно определить как состояние мотивированности, продуктивности и креативности в специальных условиях конкретной профессиональной деятельности, тесно связанное с физическим, психологическим (душевым) и социальным благополучием человека.

Если данное состояние приобретает устойчивость, становится характерным для человека, его можно рассматривать как свойство. В этом случае профессиональное здоровье можно определить как интегральное свойство человека быть работоспособным, продуктивным и креативным в специальных условиях конкретной профессиональной деятельности, сохраняя физическое, психологическое (душевное) и социальное благополучие.

Среди многообразия специальностей в современном обществе педагогическая деятельность и, следовательно, проблема профессионального здоровья педагогов выделяется своей высокой практической и социальной значимостью. Как пишет Л.М. Митина, «...проблема профессионального здоровья учителя в настоящее время настолько значима, что необходимо создание нового направления психолого-медико-социальной профилактики и восстановления здоровья педагога» [Митина 2005: 58].

Рассмотрение профессии учителя показывает, что труд педагога характеризуется высокой эмоциональной напряженностью и физической загруженностью. Проведенные в последние годы результаты медицинских, психологических и социологических исследований выявили, что учителя, как профессиональная группа, отличаются крайне низкими показателями физического и психического здоровья, которое снижается по мере увеличения стажа работы в школе [Реан, Кудашев, Баранов 2006].

Кроме того, среди факторов, способствующих развитию состояния переутомления и внутреннего дискомфорта, следует отметить низкий социальный и финансовый статус учителей, общую тенденцию к «старению» и феминизированность школы, а также нестабильность и рост количества стрессогенных событий в современном обществе. В последние годы риски, связанные со здоровьем учителя, обостряются еще и тем, что он не только не получает адекватной оценки своего труда, но и сам труд протекает в условиях перманентных реформ и нововведений.

Опросы учителей также подтверждают, что они считают работу в школе эмоционально, интеллектуально и физически напряженной, вызывающей серьезное переутомление. При этом следует отметить, что если проблема здоровья учащихся активно обсуждается на разных уровнях и принимаются меры по ее разрешению, то проблема профессионального здоровья педагогов (второго важнейшего участника образовательного процесса) остается без должного внимания. Но именно психологическое и физическое неблагополучие учителей во многом способствует созданию атмосферы психоэмоционального дискомфорта в школе, увеличивая вероятность невротических и психосоматических проявлений у учащихся [Митина, Митин, Анисимова 2005].

Профессиональные риски, влияющие на здоровье учителя, формируются уже в начале его профессиональной карьеры. Особое значение имеют такие факторы, как повышенная ответственность, необходимость принятия решений в ограниченных временных рамках, коммуникативные и информационные перегрузки, значительное нервно-эмоциональное напряжение. Уже после нескольких лет трудовой деятельности у части учителей средней школы формируется синдром хронической усталости, усиливающийся в процессе дальнейшей работы. Это приводит к развитию эмоционального стресса, который, в свою очередь, вызывает снижение трудоспособности и создает благоприятную почву для развития болезней.

Среди многообразия причин, вызывающих нарушения здоровья педагогов, выделяется большая группа факторов, являющихся внешними по отношению к профессиональной деятельности в школе. К ним обычно относят воздействие негативных событий разной степени тяжести, вызывающих у человека развитие состояний психического дистресса (появление признаков депрессии, тревоги, враждебности и т.п.), включая формирование посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Влияние внешних стрессоров на эффективность педагогической деятельности и здоровье учителей практически не рассматривались.

Наиболее исследованной формой нарушения профессионального здоровья педагогов выступает синдром эмоционального выгорания, который определяется как совокупность стойких негативных симптомов в эмоциональной, физиологической и ценностно-мотивационной сфере личности, возникающих под влиянием профессиональных перегрузок и стрессо-

ров и проявляющихся в ситуациях межличностного взаимодействия. Причины и условия (как организационные, так и внутриличностные) возникновения синдрома выгорания в последние годы изучаются особенно тщательно. Установлены многочисленные взаимосвязи выгорания с особенностями эмоциональной направленности индивида, его статусно-ролевыми установками, степенью увлеченности работой, организационными и процессуальными моментами деятельности и т.д. [Водопьянова 2009; Орел 2005; Ронгинская 2002 и др.]. Однако, как оказалось, выраженность признаков выгорания и индивидуально-личностные характеристики специалистов имеют весьма сложные, нелинейные взаимосвязи и проблема его формирования во многом остается не раскрытой.

Целью представленной работы явилось исследование взаимосвязи между уровнем стрессонаполненности жизни, выраженностью признаков эмоционального выгорания и такими индивидуально-личностными характеристиками учителей, как жизнестойкость, общая самооценка и особенности профессиональной Я-концепции. При этом выгорание и стресс рассматриваются как факторы, негативно влияющие на профессиональное здоровье педагогов, а особенности Я-концепции и жизнестойкость, напротив, выступают в качестве переменных, способных противостоять развитию неблагоприятных состояний.

Понятие «жизнестойкость» (*hardiness*) введено в психологию С. Кобаса и С. Мадди и рассматривается как важнейшая личностная характеристика, опосредующая влияние стрессогенных факторов на соматическое и душевное здоровье, а также на эффективность деятельности. Жизнестойкость характеризует готовность человека активно и гибко действовать в трудных ситуациях, способность сохранять внутреннюю сбалансированность и успешность функционирования, а также уязвимость индивида к развитию соматических и психических заболеваний в результате воздействия негативных стрессоров.

«Стойкой личностью», по мнению исследователей, считается человек, имеющий оптимистическую ориентацию, верный себе и своему делу, способный к контролю над ситуацией и самоконтролю. Контроль означает также веру человека в то, что он может повлиять на ход событий и соответствующие действия в этом направлении. Кроме того, жизнестойкость как характеристика личности предполагает «принятие риска», то есть убежденность человека в том, что жизнь есть способ приобретения опыта, — неважно, позитивного или негативного. Одновременно, по мнению С. Мадди, жизнестойкость является показателем психического здоровья человека. Проведенные авторами исследования выявили взаимосвязи шкал Миннесотского многофакторного опросника личности (MMPI) с общим и частными показателями жизнестойкости [Мадди 2005].

Одним из центральных образований личности, являющимся важнейшим регулятором поведения и деятельности человека, выступает Я-

концепция индивида. Различные аспекты Я-концепции широко изучаются во взаимосвязи с особенностями профессиональной деятельности и общения, при рассмотрении профессиональных проблем. Вслед за некоторыми учеными, мы рассматриваем профессиональную Я-концепцию как часть общей Я-концепции, осмысленную и актуализированную в связи с профессией и характеризующую человека в качестве субъекта профессиональной деятельности. Она включает представления индивида о своей профессии, возможностях карьерного роста, оценку себя как специалиста, а также характеристики профессионального окружения, профессиональных ситуаций и отношение к работе [Бернс 1986; Джанерьян 2005].

Участники исследования. В качестве обследованных выступили учителя средних школ г. Москвы, женщины, количество – 47 человек. Средний возраст – 39 лет. Средний стаж педагогической деятельности – 16 лет (разброс от 1 года до 40 лет).

Методы исследования. Для выявления особенностей профессионального здоровья применялись «Опросник выявления эмоционального выгорания (МВИ)» Маслач К., Джексон С. и анкета «Стрессонаполненность жизни» Холмса Т. Х., Райх Р. Х. [Водопьянова 2009].

Субъективная оценка состояния здоровья определялась по шкале семантического дифференциала «здоровый – больной».

Уровень удовлетворенности учителей своей профессией определялся с помощью методики А.А. Реана «Удовлетворенность избранной профессией» на основе подсчета суммарного индекса удовлетворенности (ИУ).

Для диагностики индивидуально-личностных характеристик учителей применялись «Тест жизнестойкости» С. Мадди [Леонтьев, Рассказова 2006], метод семантического дифференциала (СД) Ч. Осгуда, опросник «Профессиональная востребованность личности» (ПВЛ) [Харитоновна, Ясько 2009].

Использованные психологические опросники включают следующие субшкалы:

– Субшкалы МВИ: 1. эмоциональное истощение; 2. деперсонализация; 3. редуция личных достижений.

– Субшкалы ПВЛ: 1. удовлетворенность реализацией профессионального потенциала (УРПП); 2. принадлежность к профессиональному сообществу (ППС); 3. переживание профессиональной востребованности (ППВ); 4. профессиональная компетентность (ПК); 5. профессиональный авторитет (ПА); 5. оценка результатов профессиональной деятельности (ОРПД); 6. отношение других (ОД); 7. самоотношение (СО); 8. общий уровень профессиональной востребованности личности (ОУПВ).

– Субшкалы теста жизнестойкости: 1. вовлеченность; 2. контроль; 3. принятие риска; 4. общий индекс жизнестойкости.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартного пакета программ PASW Statistics 17 для Windows. В зави-

симости от типа измерительных шкал при оценке достоверности различий применялись соответствующие параметрические и непараметрические критерии. Для оценки взаимосвязей между переменными использовался коэффициент корреляции Спирмена.

Синдром выгорания, жизнестойкость и профессиональная Я-концепция учителей

Психическое выгорание представляет собой дезадаптационный феномен, действие которого распространяется на все сферы деятельности человека. Данный синдром оказывает негативное влияние на показатели профессиональной надежности, ее эффективность и производительность, а также отрицательно влияет на качество жизни человека за пределами его работы. Именно поэтому синдром выгорания был выбран в качестве одного из признаков состояния профессионального здоровья учителей. Среди факторов риска развития синдрома выгорания прежде всего выделяют факторы профессиональной среды, которые к настоящему времени изучены в наибольшей степени.

Значительное внимание уделяется социально-демографическим характеристикам индивида: изучается зависимость выгорания от возраста, стажа работы, пола, семейного положения работников и т.д. При этом, как выяснилось, накопленные в эмпирических исследованиях данные не всегда однозначны, а взаимоотношения между степенью выгорания, возрастом, стажем и др. оказались сложными и нелинейными. Активно исследуется взаимосвязь выгорания с индивидуально-личностными характеристиками, которые традиционно рассматриваются как внутренние предпосылки возникновения данного синдрома [Водопьянова 2009; Орел 2005].

В проведенном нами исследовании акцент был сделан на личностных характеристиках педагогов, таких как уровень жизнестойкости и особенности самооценки и профессиональной Я-концепции учителей средней школы. Предполагалось, что данные особенности могут служить существенным ресурсом, способным препятствовать развитию негативных признаков синдрома выгорания.

В таблице 1 представлены результаты корреляционного анализа (фрагмент полной матрицы интеркорреляций) показателей выгорания, полученных с помощью теста МВІ, с социально-демографическими и личностными характеристиками обследованных учителей.

Как видно из таблицы 1, наиболее многочисленные корреляции компоненты выгорания имеют с характеристиками «жизнестойкости». При этом уровень эмоционального истощения и деперсонализации находится в обратной связи с такими ее показателями, как «вовлеченность», «принятие риска» и интегральный индекс жизнестойкости.

Таблица 1

Связь показателей выгорания с социально-демографическими и личностными особенностями учителей

Переменные	Шкалы методики МВІ		
	эмоциональ- ное истощение	деперсонали- зация	редукция личных дос- тижений
Социально-демографические характеристики			
возраст	-0,27	-0,12	0,22
педагогический стаж	-0,14	-0,16	0,22
наличие семьи	-0,30*	-0,21	0,20
наличие детей	0,02	0,07	-0,03
Тест жизнестойкости (субшкалы):			
«вовлеченность»	-0,45**	-0,45**	0,27
«контроль»	-0,28	-0,17	0,10
«принятие риска»	-0,31*	-0,38**	0,13
общий индекс жизне- стойкости	-0,30*	-0,38**	0,12
Опросник ПВЛ (субшкалы)			
УРПП	-0,25	0,01	0,37*
ППС	-0,02	0,04	0,23
ППВ	-0,08	-0,22	0,01
ПК	-0,11	-0,06	0,23
ПА	-0,12	-0,06	0,35*
ОРПД	-0,18	-0,24	0,21
ОД	-0,03	-0,17	0,27
СО	-0,09	-0,16	0,23
ОУПВ	-0,14	-0,06	0,36*
Семантический дифференциал (факторы)			
«оценка»	-0,30*	-0,01	0,24
«сила»	0,22	0,02	-0,25
«активность»	-0,24	0,08	0,20
«здоровье»	-0,09	-0,36*	-0,02
Удовлетворенность профессией	-0,22	-0,31*	0,07

Примечание 1: УРПП – удовлетворенность реализаций проф. потенциала; ППС – принадлежность к проф. сообществу; ППВ – переживание проф. востребованности; ПК – проф. компетентность; ПА – проф. авторитет; ОРПД – оценка результатов проф. деятельности; ОД – отношение других; СО – самоотношение; ОУПВ – общий уровень проф. востребованности.

Примечание 2: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$.

Кроме того, эмоциональное истощение выше у педагогов с низкой самооценкой, полученной по фактору семантического дифференциала «оценка» (ведущая шкала «хороший – плохой»), а также у учителей, не имеющих семьи. Шкала «деперсонализация», отражающая повышенную раздражительность в ситуациях общения, отдаление и уменьшение количества контактов с окружающими, негативизм по отношению к другим людям отрицательно коррелирует с удовлетворенностью профессией в целом.

Компонент выгорания, характеризующий уровень профессиональной мотивации и заинтересованность в работе, определяемый по шкале МВІ как «редукция личных достижений» (данная шкала является «обратной» по отношению к двум другим шкалам выгорания, т.е., высокие баллы соответствуют низкой степени выгорания индивида), напрямую связан с такими показателями методики ПВЛ, как удовлетворенность реализацией профессионального потенциала (УРПП), профессиональный авторитет (ПА) и общий уровень профессиональной востребованности (ОУПВ). То есть чем выше уровень рабочей мотивации и энтузиазм по отношению к работе, тем в большей степени переживается чувство удовлетворения от самореализации в профессии и самовосприятие себя в качестве успешного профессионала. Из таблицы 1 видно также, что чем выше уровень выгорания по шкале «деперсонализация», тем ниже такой показатель, как субъективная оценка здоровья, полученный по шкале семантического дифференциала «здоровый – больной». Из трех составляющих синдрома выгорания только «деперсонализация» обнаружила значимые корреляции с самооценкой здоровья. Этот факт можно рассматривать как свидетельство того, что в восприятии учителей ослабление эмпатии по отношению к ученикам, появление формализма и безэмоциональности в сфере межличностных контактов тесно связаны с нарушениями здоровья вообще.

Анализ полной матрицы интеркорреляций показал, что самооценка здоровья находится в прямой взаимосвязи со шкалой теста жизнестойкости «принятие риска» ($r = 0,31^*$) и общим индексом жизнестойкости ($r = 0,33^*$). Отрицательные корреляции на уровне статистически выраженной тенденции обнаружены между самооценкой уровня здоровья с одной стороны, и возрастом, общим стажем работы и фактором семантического дифференциала «сила» (шкалы «сильный – слабый»), с другой. То есть учителя старшего возраста с большим стажем работы чаще имеют низкие показатели здоровья и склонны оценивать себя как людей «сильных». Кроме того, выявлено, что самооценка здоровья и удовлетворенность избранной профессией находятся в обратной взаимосвязи ($r = -0,3^*$) (рис. 1).

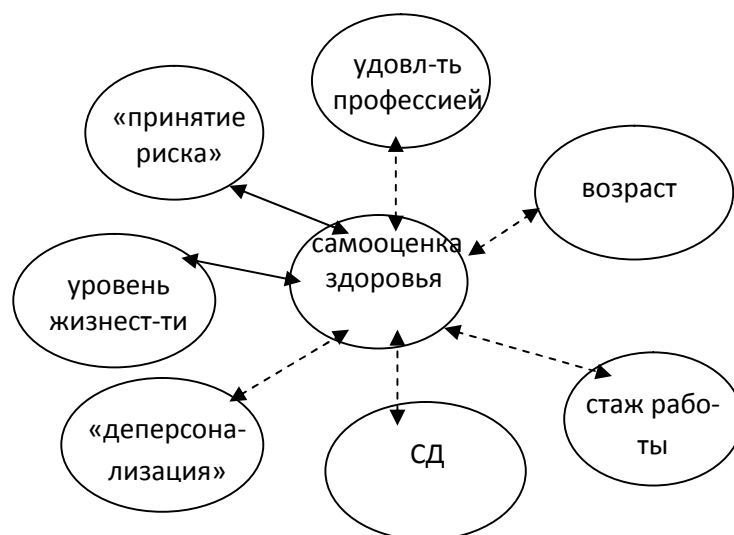


Рис. 1. Статистически значимые корреляционные связи шкалы семантического дифференциала «здоровье» с личностными и социально-демографическими характеристиками учителей

Таким образом, мы установили, что обследованные нами учителя, имеющие большой стаж работы в школе, несмотря на более низкие оценки своего здоровья, вполне удовлетворены своей профессией.

Можно предположить, что остающиеся работать в школе педагоги все-таки не случайно выбирают профессию учителя и что она приносит им определенное удовлетворение.

С целью более углубленного анализа имеющихся данных вся обследованная выборка была разделена на две группы в зависимости от степени выгорания. Группы формировались на основании нормативов, полученных Н.Е. Водопьяновой (2009).

Первую группу составили учителя, имеющие высокий уровень выгорания, вторую – учителя с низким и средним уровнем выгорания. Результаты сравнительного анализа представлены в таблице 2.

В таблицу включены только те шкалы, по которым выявляется достоверный уровень различий или они значимы на уровне статистически выраженной тенденции.

Сопоставление учителей, разделенных в зависимости от степени психического выгорания, позволило выявить различия между группами по следующим параметрам. Как видно из таблицы 2, «эмоциональное истощение» и «редукция личных достижений» проявляются в меньшей степени у учителей более старшего возраста с большим опытом работы в школе.

Таблица 2

Сравнение групп учителей с разным уровнем выгорания по шкалам МВІ «эмоциональное истощение», «деперсонализация» и «редукция профессиональных достижений»

Т – критерий для независимых выборок					95 % доверительный интервал разности средних	
	t	Значимость	Разность средних	Стд. ошибка разности	Нижняя граница	Верхняя граница
Эмоциональное истощение						
Общий стаж работы	-1,9	0,07	-6,22	3,33	-12,96	0,52
Наличие семьи	-2,1	0,04	-0,39	0,19	-0,77	-0,01
Субшкалы теста жизнестойкость:						
«вовлеченность»	-2,3	0,01	-8,13	3,10	-14,39	-1,87
«принятие риска»	-1,9	0,06	-2,92	1,56	-6,06	0,22
СД «оценка»	-2,1	0,04	-0,34	0,16	-0,66	-0,01
Деперсонализация						
Уровень стресса	-2,87	0,01	-106,24	37,07	-180,90	-31,57
Субшкалы теста ПВЛ:						
ППВ	-1,74	0,09	-2,44	1,41	-5,28	0,39
ОД	-2,89	0,01	-2,74	0,95	-4,79	-0,69
СД «здоровье»	-2,41	0,02	-1,02	0,42	-1,87	-0,17
Редукция личных достижений						
Возраст	2,34	0,03	8,16	3,49	0,49	15,83
Педагогический стаж	1,93	0,08	6,96	3,61	-1,03	14,95
Общий стаж работы	2,81	0,01	9,89	3,52	2,21	17,57
Шкалы теста жизнестойкость:						
«вовлеченность»	1,83	0,09	7,63	4,16	-1,70	16,95
«контроль»	1,71	0,09	4,84	2,82	-0,85	10,52
Субшкалы теста ПВЛ:						
УРПП	2,52	0,02	3,36	1,33	0,47	6,25
ППС	2,49	0,01	3,04	1,22	0,58	5,50
ПК	1,87	0,06	3,04	1,62	-0,23	6,31
ПА	2,01	0,05	2,30	1,15	-0,01	4,60
ОД	1,77	0,09	1,56	0,88	-0,31	3,43
СД «оценка»	2,51	0,01	0,53	0,21	0,10	0,95

Учителя, имеющие семью, также в меньшей степени подвержены эмоциональному истощению. Кроме того, уровень психоэмоционального

истощения и уровень профессиональной мотивации достоверно ниже у учителей с высокой общей самооценкой.

Обнаружены также значимые различия между группами по уровню жизнестойкости. Значения шкал теста Мадди «вовлеченность», «принятие риска» и «контроль» значимо выше в подгруппе учителей с низкими показателями выгорания. Это касается прежде всего таких его симптомов, как «эмоциональное истощение» и «редукция личных достижений». То есть направленность на поиск интересного и нового в жизни, активное участие в текущих событиях («вовлеченность»), вера в свою способность контролировать и изменять ход своей жизни («контроль»), а также стремление действовать и бороться с возникающими на жизненном пути препятствиями («принятие риска») позволяет учителям сохранять профессиональное здоровье и получать удовлетворение от своей педагогической деятельности.

Сравнение выделенных подгрупп в зависимости от выраженности компонентов профессионального самоотношения (профили ПВЛ) показало, что основные шкалы методики ПВЛ выше у педагогов с низкими показателями выгорания. Наиболее многочисленными значимыми различиями получены по шкале МВЛ «редукция личных достижений». В целом учителя с низким уровнем выгорания характеризует прежде всего переживание своей профессиональной востребованности (ППВ) и позитивные взаимоотношения с окружающими (ОД). Им свойственна более высокая оценка результативности своей педагогической деятельности (УРПП), восприятие себя в качестве компетентного и грамотного специалиста, пользующегося авторитетом (шкалы ПК и ПА), удовлетворенность от принадлежности к профессиональному сообществу (ППС). То есть важные составляющие профессиональной Я-концепции менее выгоревших педагогов являются более высокими и имеют позитивную направленность.

Уровень стресса, выгорание и личностные особенности учителей

В настоящее время общепризнанным является тот факт, что стресс негативно влияет на профессиональную деятельность, снижает производительность труда, повышает текучесть кадров и абсентизм, вызывает физиологические изменения в организме [Бодров 2006; Шульц Д., Шульц С. 2003]. В связи с этим вторым важным показателем профессионального здоровья педагогов в нашем исследовании выступил уровень стресса, определяемый числом эмоционально значимых событий, присутствующих в жизни обследованных учителей. В современной науке накоплено достаточно большое количество экспериментальных данных, доказывающих, что люди в стрессовом состоянии становятся более уязвимыми для болезней. По данным разных ученых, существует связь между «стрессонаполненностью» жизни и вероятностью соматических заболеваний, включая инфекционные болезни и травмы.

Исследования, проводившиеся с использованием Шкалы стрессогенности событий Холмса и Райха и других подобных шкал, показали, что количество переживаемых событий – в особенности негативных – коррелирует с возникновением артрита, диабета, гипертонии и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Смерть супруга, развод, даже напряжение во время экзаменационного периода зачастую сопряжено с подавлением иммунной защиты. Так, экспериментально показано, что даже слабый стресс может усиливать тяжесть симптомов вирусной простуды у добровольно зараженных испытуемых. Когда перед испытуемыми ставили какую-либо проблему (например, им надо было решить сложную математическую задачу), в их иммунной системе моментально происходили изменения, часть которых сохранялась в течение нескольких дней [Глейтман и др. 2001].

Конфликты в семье также часто сопровождаются ослаблением иммунитета [Брайт, Джонс 2003]. Выявлено, что риск заболевания раком толстой кишки в 5,5 раз выше у рабочих, которые испытывали стресс на своем рабочем месте, по сравнению с теми, кто не подвергался влиянию стрессогенных рабочих факторов [Майерс 2001].

Анализ имеющихся в литературе данных позволяет говорить о существовании взаимосвязи между некоторыми личностными особенностями и развитием соматических заболеваний. Рядом исследований показано, что пессимистический, негативный стиль объяснений текущих событий напрямую коррелирует с ослабленной иммунной защитой. Люди, сохраняющие здоровье после пережитого серьезного потрясения, нередко демонстрируют своеобразный личностный профиль, характеризующийся тремя основными особенностями: 1) верой в то, что человек может оказывать влияние на ход жизненных событий; 2) верой в то, что жизнь имеет смысл и цель; 3) установкой на то, что тяжелые жизненные события неизбежны и могут служить источником для развития и совершенствования [Фернхем, Хейвен 2001].

Чтобы посмотреть, как различаются показатели социально-демографического статуса и индивидуально-личностные характеристики учителей (уровень жизнестойкости, особенности профессиональной Я-концепции, выраженность компонентов профессионального выгорания) в зависимости от уровня стресса, сравнивались группы с низкими (меньше 300) и высокими (больше 300) баллами, полученными по методике Холмса – Райха [Водопьянова 2009].

Результаты сравнительного анализа, имеющие статистически значимые величины, представлены на рисунке 2.

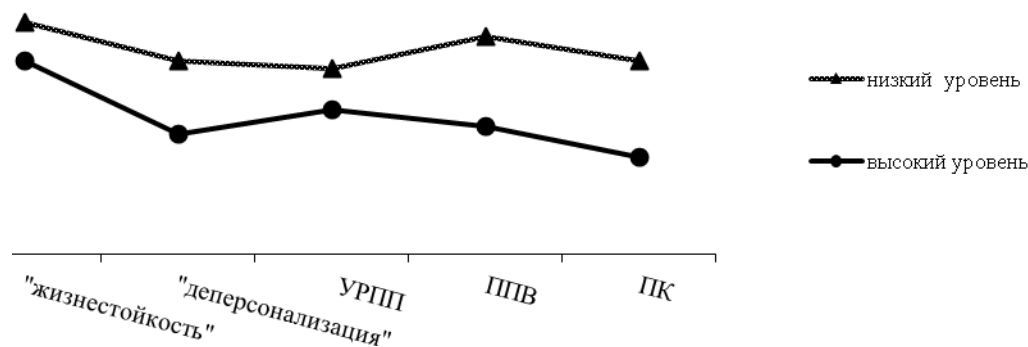


Рис. 2. Сравнение групп учителей в зависимости от уровня стресса (условное отображение полученных данных)

Сравнение характеристик жизнестойкости в группах с разным уровнем стресса показало, что абсолютные значения всех субшкал и общего индекса жизнестойкости выше в группе с низкими значениями стресса. При этом статистической достоверности достигают различия только по величине общего индекса жизнестойкости и шкале «вовлеченность» ($p \leq 0,05$). То есть учителя, имеющие широкий спектр разнообразных увлечений, с развитым стремлением к контролю над ситуацией и рассматривающие любые, даже негативные события как способ приобретения опыта, менее поддаются отрицательному воздействию стрессогенных факторов и сохраняют здоровье и психологическое благополучие. Полученный результат хорошо соотносится с данными других исследователей, также показавших, что способность справляться со стрессами во многом определяется такой личностной характеристикой, как жизнестойкость.

Выявлено также, что самооценка профессиональной компетентности выше ($p \leq 0,01$) в группе с низким уровнем стресса (шкала методики ПВЛ ПК). Переживание значимости своей педагогической деятельности (ППВ) и удовлетворенность самореализацией в профессии (УРПП) также выше в группах с более низким уровнем стрессонаполненности жизни ($p \leq 0,05$).

Как показано на рисунке 2, в группе с более высоким уровнем стресса такой обобщенный показатель выгорания, как «деперсонализация» (эмоциональная отстраненность), достоверно ниже ($p \leq 0,01$), чем в группе с низким уровнем стресса. Полученный результат, на первый взгляд выглядит парадоксально. С другой стороны, можно предположить, что не имеющие отношения к педагогической деятельности стрессогенные фак-

торы, возникающие за пределами школы в повседневной жизни учителей (участники обследования – женщины), определенным образом связаны с характером переживания профессиональных проблем. Возможно, следование гендерным стереотипам и выполнение традиционных ролевых обязанностей в какой-то мере ослабляет и способствуют отодвиганию на задний план по степени значимости и эмоциональной вовлеченности повседневных рабочих стрессоров. Данное предположение в определенной степени подтверждает проведенный анализ полной матрицы интеркорреляций, в ходе которого не было выявлено статистически достоверных связей между уровнем стресса и уровнем выгорания. То есть два выделенных фактора, характеризующие состояние профессионального здоровья, оказались относительно независимыми.

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить наличие взаимосвязи между уровнем выгорания и стресса (как составляющими профессионального здоровья), с одной стороны, и такими базисными свойствами личности, как «жизнестойкость» («вовлеченность», «контроль», «принятие риска») и некоторые аспекты профессиональной Я-концепции – с другой. Показано, что восприятие и высокая оценка себя как успешного профессионала хорошо соотносятся с общим позитивным мировосприятием педагога, его стремлением к активному участию в происходящем вокруг, субъективным переживанием чувства контроля над событиями своей жизни и установкой на активное преодоление трудностей. Так как Я-концепция в психологии рассматривается в качестве внутреннего механизма, участвующего в регуляции психологических последствий негативных жизненных ситуаций, то полученные результаты в определенной мере подтверждают роль позитивной Я-концепции как фактора, способствующего сохранению и поддержанию внутреннего благополучия и профессионального здоровья учителей. Важно также отметить, что профессиональная Я-концепция, определяемая как совокупность установок индивида на профессию и свое место в ней, является тем внутренним ресурсом, который в значительной степени может быть подвержен изменениям и поддается формированию. Один из путей повышения профессионального здоровья учителей и успешности их профессионального общения может состоять в работе с различными аспектами профессиональной Я-концепции, в формировании культуры профессионального самопознания и саморазвития. Знание себя и рост уверенности в своих силах поможет учителям справляться с различными педагогическими и жизненными ситуациями и проблемами.

Нарушение профессионального здоровья в форме появления симптомов эмоционального выгорания и проявлений общего психического дистресса связано с низкой профессиональной самооценкой и низким уровнем выраженности компонентов жизнестойкости. В целом по результатам исследования можно предположить, что жизнестойкость выступает как

профессионально важное качество педагога, позволяющее ему справляться с развитием неблагоприятных эмоциональных состояний, стрессогенных расстройств, поддерживая позитивную направленность профессиональной мотивации и профессиональной самооценки в условиях стресса и рабочих перегрузок.

Библиографический список

- Ананьев В. А. Психология здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
- Бехтерев В.М. Личность и условия ее развития и здоровья. – СПб., 1905. – 43 с.
- Березин Ф.Б. «Психическая и психофизиологическая адаптация человека». – Л.: Наука, 1988. – 270 с.
- Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. – М.: Прогресс, 1986. – 425 с.
- Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 528 с.
- Брайт Дж., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 352 с.
- Васильева О.С. Психологический подход к здоровью личности // Психология личности. Учебное пособие / под ред. П.Н. Ермакова, В.А. Лабунской. – М.: Эксмо, 2007. – С. 554–572.
- Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
- Глейтман Г., Фридлунд А., Райсберг Д. Основы психологии. – СПб.: Речь, 2001. – 1247 с.
- Джанерьян С.Т. Системный подход к изучению профессиональной Я-концепции // Вестник Оренбургского университета. – 2005. – № 4. – С. 162–169.
- Климов Е.А. Введение в психологию труда: Учебник для вузов. – М.: Изд-во МГУ, 2004. – 336 с.
- Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К. Медицинская психология. – М.: Медицина, 1984.
- Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
- Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-МЕД XXI век, 2002. – 520 с.
- Мадди С. Смыслообразование в процессе принятия решения // Психологический журнал. – 2005. – № 6. – Т. 26. – С. 87–101.
- Маклаков А.Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих. Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. – 1996.
- Майерс Д. Социальная психология. – СПб.: Питер, 2001. – 752 с.
- Миняев В.А., Вишняков П.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. – М.: МЭДэкспресс-информ, 2003. – 528 с.

Митина Л.М. Профессиональное развитие и здоровье педагога: проблемы и пути решения // Вестник образования России. – №7. – 2005. – С. 49–58.

Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. – М.: Academia, 2005. – 368 с.

Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: ИП РАН, 2005. – 330 с.

Пономаренко В.А., Пискунов В.А., Разумов А.Н. Здоровье здорового человека. – М.: Медицина, 1997. – 205 с.

Психология профессионального здоровья. Учебное пособие / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2006. – 480 с.

Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика. – СПб.: праймЕВРОЗНАК, 2006 – 479 с.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – № 3. – Т. 23. – С. 85–95.

Тейлор Ш., Пипло Л., Сирс Д. Социальная психология. – СПб.: Питер, 2004 – 767 с.

Фернхем А., Хейвен П. Личность и социальное поведение. – СПб.: Питер, 2001. – 368с.

Харитоновна Е.В., Ясько Б.А. Опросник «Профессиональная востребованность личности». Методическое руководство. – Краснодар: КГУ, 2009. – 40 с.

Шульц Д., Шульц С. Психология и работа. – СПб.: Питер, 2003. – 560 с.

СИНДРОМ «ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ» И СТИЛЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛА

В.Е. Орёл

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова

Ярославль

Исследования феномена психического выгорания в зарубежной психологии, достигшие своего расцвета в середине 90-х годов, в последние годы стали популярными в психологической науке России и стран ближнего зарубежья, о чем свидетельствует появление ряда работ как теоретического, так и эмпирического плана. Практически большинство исследователей сходятся в понимании выгорания как состояния физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющегося в профессиях социальной сферы. Этот синдром включает в себя три основных составляющих: психоэмоциональное истощение (ПЭИ), деперсонализацию (цинизм) (Ц) и снижение самооценки профессиональной эффективности (СПЭ). Под психоэмоциональным истощением (ПЭИ) понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой. Цинизм,

который в профессиях социальной сферы обозначается как деперсонализация, предполагает циничное отношение к труду и объектам своего труда. В частности, в социальной сфере деперсонализация предполагает бесчувственное, негуманное отношение к клиентам, приходящим для лечения, консультации, получения образования и других социальных услуг. Клиенты воспринимаются не как живые люди, а все их проблемы и беды, с которыми они приходят к профессионалу, с его точки зрения, есть благо для них. Наконец, сниженная самооценка профессиональной эффективности представляет собой возникновение у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней.

Несмотря на достаточно большое количество работ, посвященных исследованию различных аспектов этого феномена, ряд проблем остаются невыясненными до конца. В частности, большинство исследований взаимосвязи выгорания с особенностями личности профессионала были связаны, прежде всего, со сферой личностных черт и, в меньшей степени, с мотивационной сферой. При этом ряд особенностей личности профессионала и его поведения выпал из поля зрения исследователей. Одной из таких областей изучения являются стилевые особенности поведения профессионала. Понятие «стиль» столь многогранно, что многие исследователи по праву считают этот термин междисциплинарным, входящим в категориальный аппарат философии, психологии, литературы, искусства, биологии. Практически отсутствуют работы по систематизации накопленных теоретических и экспериментальных результатов, по методологическому обобщению исследований стиля. Вместе с тем в психологической литературе существуют достаточно обширные наработки в этой сфере. Под стилем понимается характеристика включенности человека в среду. Он всегда индивидуально специфичен и отражает структурированность компонентов среды. В отечественной литературе выделяют четыре группы стилей.

1. Стили адаптации (организации и структурирования психической деятельности в определенной сфере её проявления – когнитивной, эмоциональной, моторной). Это локальные стили сопряжения индивидуальности со специфическими внешними условиями. К ним можно отнести когнитивные стили, эмоциональные, стили действий. Эта группа стилей отражает то, как человек ориентируется в среде, отражает и выражает свою индивидуальность, как организуется его моторная, эмоциональная и когнитивная сфера.

2. Стили деятельности строятся с учетом объективных структур компонентов среды и представляют собой системы сопряжения с индивидуальности с трудовыми, профессиональными, технологическими системами. К ним относятся индивидуальные стили деятельности. Эта группа стилей характеризует то, как человек включается в профессионально-трудовые и технологические системы.

Третья группа представляет собой взаимодействие индивидуальности с социальными структурами, процессами, отдельными субъектами. Это все стили, характеризующие особенности соучастия, взаимоотношений человека с другими в каких-либо социальных и социо-технических системах (стили руководства, управления, лидерства, общения и т.п.).

Наконец, последняя группа стилей представляет собой отношения системы сопряжения индивидуальности с социумом, совокупностью условий жизни. Это стили отражают особенности восприятия человеком мира, использования его продуктов, отражают личностные смыслы, ценности и др. Данная категория наименее изучена и связана с изучением жизненного пути человека. Она подразумевает стили жизни, поведения и т.п. Предложенная классификационная схема отражает две внешние детерминанты стиля (помимо индивидуальности человека) – характер и степень организованности, структурированность среды (деятельности и взаимодействия людей). Усиление любой детерминанты (например, повышение организованности условий деятельности, взаимодействий людей, равно как и становление интегральной индивидуальности) будет приводить к «смещению» стиля, его изменению и развитию.

Данная классификация стилей позволяет нам расположить все стили в пространстве выделенных нами трех уровней: индивидуально-психологического, социально-психологического, и социального. Индивидуально-психологический уровень представлен стилевыми особенностями тех или иных структур личности: когнитивной, эмоциональной, моторной. Социально-психологический уровень предполагает рассмотрение стилевых особенностей взаимодействия в сфере «субъект–субъект». В данную группу можно отнести стили управления, общения, воспитания и т.п.

Наконец, последний уровень отражает особенности взаимоотношения индивида с социумом в целом и характеризуется индивидуальным своеобразием всего жизненного пути человека или отдельных его этапов и более широким спектром реакций, выходящих за рамки профессиональной деятельности. В соответствии с предложенной уровневой схемой стилевых особенностей и строилось исследование их взаимосвязи с психическим выгоранием. Индивидуально-психологический уровень анализа предполагал изучение взаимосвязи стилевых особенностей мышления педагогов и уровня развития выгорания. В качестве методической базы использовалась классификация стилей педагогического мышления и разработанная на ее основе методика их диагностики. В исследовании приняли участие 102 педагога, которые тестировались методикой по выявлению преобладающего стиля мышления и тестом ОПВ. Полученные результаты корреляционного анализа представлены в таблице 1.

Таблица 1

Взаимосвязь стиля мышления и компонентов психического
выгорания у педагогов

Параметры выгорания Стиль мышления	ПЭИ	Ц	СПЭ	ИПВ
Коэффициент корреляции	-0,23*	-0,21*	-0,23*	-0,21*

Условные обозначения: *– уровень значимости при $p=0,05$.

Полученные данные показывают наличие значимой отрицательной связи между всеми компонентами выгорания и стилем мышления. Это означает, что лица с высокими баллами по стилевым особенностям мышления будут характеризоваться низкой степенью выгорания. Поскольку, в соответствии с процедурой обработки и интерпретации данных методики преобладающего стиля мышления, повышение бальной оценки означает преобладание надситуативного стиля мышления над ситуативным, мы можем зафиксировать преобладание педагогов с надситуативным типом мышления в группе лиц с низкими значениями выгорания в целом и его составляющих. В содержательном плане «невыгоревшие» педагоги характеризуется внутренним локусом контроля, использованием творческих приемов и методов, они более гибко реагируют на все изменения ситуации; вносимые ими поправки носят осмысленный, а не вынужденный, как в предыдущей группе, характер. Они также стремятся к пониманию психологии детей, установлению с ними положительных отношений. На уровне постановки стратегических целей такие педагоги ориентируются на широкие социальные достижения, связанные с возможностью общения и самосовершенствования, что полностью соответствует результатам, полученным нами при исследовании ценностно-мотивационной и когнитивной сфер.

В противоположность данной группе учителя с высокой степенью выгорания характеризуются ситуативным стилем мышления, который заключается в преобладании репродуктивных методов работы, что не всегда приводит к оптимальному решению педагогических ситуаций. Внешний локус контроля часто не позволяет осмыслить причины собственных неудач, что заставляет учителей перекладывать вину и ответственность на внешние обстоятельства. Они не умеют сформулировать проблему и ориентируются на внешние информационные признаки ситуации. Они не стремятся к глубокому анализу и пониманию личности учащегося, что влияет и на степень их удовлетворенности отношениями с детьми. Приоритетная стратегия деятельности таких педагогов ориентирована на полу-

чение конкретного результата в ущерб социальному взаимодействию и саморазвитию.

Изучение взаимосвязи стилевых особенностей и выгорания на социально-психологическом уровне предполагало установление взаимосвязи между стилем педагогической деятельности и выгоранием. В качестве объекта исследования выступали педагоги общеобразовательных школ г. Ярославля (N=98). Выборка включала 91 женщину и 7 мужчин. Возраст испытуемых от 22 до 58 лет. Выявления стилей поведения педагога проводилось с помощью специально разработанной анкеты, дифференцирующей всех педагогов по трем традиционно представленным стилям: авторитарному, демократическому и либеральному. Данные распределения учителей по стилям представлены в таблице 2.

Представленные результаты показывают, что в наименьшей степени подвержены психическому выгоранию педагоги, относящиеся к группе демократического стиля. Наибольшее же количество «выгоревших» учителей наблюдается среди представителей авторитарного стиля деятельности. При этом различия для демократического типа (по t-критерию Стьюдента) значимы.

Это можно объяснить некоторыми психологическими особенностями вышеназванных типов. Так, люди авторитарного типа, относящиеся, в частности, к педагогической деятельности, одной из своих характеристик имеют желание везде, всегда и над всем осуществлять тщательный контроль.

При выполнении какой-либо деятельности такие педагоги все берут на себя и, соответственно, несут огромную ответственность за абсолютно все происходящее, что, конечно же, не может не сказаться на их характере и психологическом здоровье, это подтверждают и наши данные по проценту «выгоревших авторитаров».

Таблица 2

Частота встречаемости (в %) стилей управления в группах педагогов с разной степенью выгорания

Степень выгорания \ Тип стиля	Высокая	Средняя	Низкая
Авторитарный	38	31	31
Демократический	6	37,2	56,8
Либеральный	20	40	40

Особенно показательной картина становится, если обратить внимание на количество представителей авторитарного типа с тенденцией к психическому выгоранию. Сумма «выгоревших» и предрасположенных к выгоранию учителей-«авторитаров» превышает все остальные подобные параметры по другим типам.

Попустительское отношение к жизни и работе у либералов некоторым образом «спасает» их от эмоционального истощения. Им свойственно пускать все на самотек, у них присутствует критическое отношение к окружающему, относительный негативизм и нигилизм и одновременно с этим практически отсутствует стремление что-либо изменить в существующем порядке вещей.

Для демократического типа в профессиональной деятельности более характерны мягкость, дипломатичность, разделение обязанностей и ответственности, более гуманное и оптимистическое отношение к миру.

Для подтверждения приведенных выше результатов исследования взаимодействия стилевых особенностей поведения педагогов и степени психического выгорания, нами была проведено исследование, включающее использование тождественного методического аппарата, но проведенное на другой выборке. В качестве объекта исследования была взята управленческая деятельность. Выборка включала руководителей высшего и среднего звена предприятий г. Ярославля. Общий объем выборки – 60 человек. Возраст испытуемых варьировался от 23 до 60 лет, стаж работы в должности – от 1 месяца до 30 лет. Диагностика выгорания осуществлялась с помощью русскоязычной версии методики MBI-HSS, а выявление стилевых особенностей управления – с помощью опросника «Стиль принятия управленческих решений». Результаты представлены в таблице 3.

Анализ полученных данных свидетельствует о тенденции изменения содержания стилей управления при повышении степени выгорания. Указанная тенденция подтверждается и применением более мощных статистических процедур. Подсчет коэффициента сопряженности Пирсона–Чупрова выявляет наличие значимой связи между степенью выгорания и стилями управления. Найденная величина $K = 0,214$ указывает на наличие сильной связи между измеряемыми параметрами (критерий χ^2 факт. = 10,98 $\leq \chi^2$ стат. = 14,86 для $p = 0,05$). Качественный анализ полученных результатов показывает сдвиг в изменении стилевых особенностей поведения руководителей при повышении степени выгорания по обеим осям двумерной модели классификации стилей, на основе которой построена опросная методика.

Таблица 3

Частота встречаемости стилей управления в группах руководителей с разной степенью выгорания (абсолютная / проценты)

Степень выгорания \ Стили	Высокая	Низкая
Попустительский	7 / 24,1	3 / 9,7
Маргинальный	1 / 3,4	6 / 19,4
Реализаторский	5 / 17,2	16 / 51,7
Авторитарный	6 / 20,7	3 / 9,7
Ситуационный	10 / 34,6	2 / 6,5

По оси «Властность», характеризующей специфику взаимодействия руководителя с подчиненными и отношения к ним, изменение направленности стиля идет в сторону смещения в сторону директивности вектора «либерализм–директивность». По оси «Поведение в проблемной ситуации», отражающей личностную позицию руководителя по отношению к возникающим в его деятельности ситуациям, сдвиг особенностей поведения идет в сторону отказа от ее разрешения в векторе «отказ от ситуации принятия решения – продуцирование ситуации принятия решения». В плане типологии стиля это означает увеличение доли авторитарного и попустительского стилей в группе руководителей с высокой степенью выгорания, что подтверждает полученные выше данные.

Таким образом, можно констатировать, что существует связь между степенью выгорания и стилем управленческой деятельности, которая выражается в преобладании среди руководителей с высоким уровнем выгорания лиц, демонстрирующих прямо противоположные стили руководства: авторитарный и попустительский.

Если руководители авторитарного типа не боятся ответственности, властны по отношению к подчиненным, опираются на жесткую субординацию и при доминирующей личностной направленности на себя демонстрируют высокие производственные показатели, которые достигаются тотальным контролем и жесткой дисциплиной, то руководители-попустители характеризуются прямо противоположными особенностями поведения в ситуации принятия решений и взаимодействия с подчиненными. Они не требовательны к себе и подчиненным, боятся ответственности и всячески избегают принятия решения в критических ситуациях. В случае возникновения такой ситуации склонны ее не замечать. Их основной девиз «оставьте меня в покое», проявляющийся в дистанцированности от подчиненных, достаточно хорошо укладывается в основную симптоматику проявления выгорания.

Преобладание двух альтернативных стилей по содержанию стилей управления в группе «выгоревших» профессионалов объясняется разной личностной их обусловленностью, которая определяет и специфику выгорания.

В группе авторитарных руководителей высокий уровень нейротизма тесно коррелирует с ответственностью (положительная связь) и сотрудничеством (отрицательная связь). Высокая степень ответственности в свою очередь положительно коррелирует с открытостью опыту. Таким образом, авторитарный руководитель обладает высокой степенью устойчивости к неопределенности, не боится нового и неординарного в своей работе, имеет ответственный подход к выполнению своих обязанностей и в то же время не склонен к сотрудничеству и стремится работать самостоятельно и автономно. Данный комплекс качеств сопровождающийся высокой степе-

нию нейротизма определяет склонность к выгоранию, которое может проявляться в повышенной раздражительности и даже агрессивности по отношению к подчиненным.

Наоборот, представители попустительского типа имеют несколько иную личностную организацию, которая проявляется также в достаточно высоком, хотя и в несколько меньшей степени, уровне нейротизма, который отрицательно коррелирует с экстраверсией, открытостью опыту и сотрудничеством. Это означает, что руководители данного стиля управления при высокой степени тревожности, так же как и «авторитары», не склонны к сотрудничеству, однако направленность их активности в этом случае иная.

Руководители попустительского типа не стремятся к самостоятельному и автономному функционированию, а, наоборот, избегают контактов с подчиненными, привержены к стереотипным способам работы и подчиняются вышестоящему звену. Возникновение выгорания у данной группы может протекать по «астеническому» типу, проявляющемуся в депрессивных тенденциях, избеганию контактов, отчужденному отношению к подчиненным, наличию внутренней агрессии по отношению к ним.

Подводя итог соотношению выгорания и стилевых особенностей поведения личности на уровне межличностного взаимодействия, можно отметить наличие тесной взаимосвязи между исследуемыми феноменами. Воздействие выгорания на стили социального взаимодействия заключается в преобладании у лиц с высокой степенью выгорания стилей, основанных на доминировании, с одной стороны, и избегания ответственности в принятии решений – с другой. В типологическом плане, это проявляется в преобладании авторитарного и попустительского стилей взаимодействия с людьми в профессиях социальной сферы. Преобладание противоположных по своему содержанию стилей в группе «выгоревших» профессионалов обусловлено разной степенью их личностной организации, продуцирующей и разные по своей специфике типы выгорания, что соответствует некоторым существующим в мировой психологии фактам.

Проявление взаимосвязи выгорания и стилевых особенностей личности на организационном уровне предполагало обращение к таким стилевым особенностям поведения личности, которые бы проявлялись не только в ситуациях профессиональной деятельности, но имели бы более широкий ареал распространения. Теоретический анализ данного аспекта проблемы показал, что одной из форм проявления стилевых особенностей поведения личности на уровне жизнедеятельности является ее поведение в стрессовых ситуациях и способы реагирования на стресс. В частности, одним из способов реагирования на стресс является субъективно ориентированный способ поведения, представляющий собой тенденцию ухода от рационального разрешения проблемы или попытку решить ее на чисто эмоциональном уровне и выступающий как элемент защитного поведения личности.

Именно данная форма стиля жизнедеятельности и была нами выбрана в качестве предмета исследования. Обращение к особенностям защитного поведения было обусловлено рядом обстоятельств. Во-первых, данная сфера поведения достаточно широко представлена в контексте жизнедеятельности индивида и, несомненно, должна иметь определенную связь с выгоранием. Во-вторых, исследование защитных механизмов как способов поведения в стрессовых ситуациях является, пожалуй, единственной областью изучения стилей жизнедеятельности, которая имеет достаточно надежный диагностический инструментарий, что послужило одной из главных причин обращения к данной сфере стилей поведения.

Для выявления особенностей взаимоотношений выгорания с защитными механизмами поведения личности мы обратились к данным, полученным в диссертационной работе А.А. Рукавишникова, выполненной под нашим руководством. Для выявления механизмов психологических защит была взята методика LSI (Индекс Жизненного Стиля), а диагностика выгорания осуществлялась опросником психического выгорания (ОПВ). Выборка исследования была представлена учителями общеобразовательных школ Ярославля, Рыбинска, Иваново и Набережных Челнов (N=134). Полученные в исследовании данные свидетельствовали о наличии высокозначимых положительных связей индекса психического выгорания (ИПВ) с такими защитными механизмами, как В (вытеснение), С (регрессия) и F (замещение). Аналогичные результаты были получены и при выявлении различий в стратегиях поведения в стрессовых ситуациях между группами профессионалов с низким и высоким уровнем психического выгорания. Учителя с высоким индексом психического выгорания склонны в большей степени использовать выше указанные защитные тенденции по сравнению с альтернативной группой. В содержательном плане можно говорить о предпочтении «выгоревшими» профессионалами стратегий пассивно-агрессивного плана при столкновении со сложной жизненной ситуацией. Так, использование стратегии замещения предполагает проявление агрессивных реакций, раздражения, направленного не на объект, вызвавших отрицательные эмоции, а на его более безопасный заменитель. «Выгоревшие» профессионалы, в данном случае, не могут открыто выразить свой гнев по отношению к реципиентам, поэтому направляют его на членов семьи, домашних животных и т.п.

Пассивная стратегия поведения в стрессовой ситуации заключается в инертном, пассивном поведении, уходе в себя, отгороженности от социального окружения, отсутствии инициативы и подчинении своего поведения другим людям. Воплощением такого стиля поведения является механизм вытеснения. Другая форма пассивного поведения представляет собой поведение по типу регрессии, когда личность, подвергшаяся действию стрессового фактора, заменяет решение сложных задач более простыми,

пытается уйти на низшие уровни взаимодействия со средой, что выражается в демонстрации инфантильного поведения.

Для выяснения степени влияния исследуемых характеристик друг на друга был использован однофакторный дисперсионный анализ, данные которого представлены в таблице 4.

Представленные в таблице данные показывают, что для всех переменных методики LSI и опросника ОПВ значения $F_{\text{фактич}} \geq F_{\text{критич.}}$, что свидетельствует о влиянии психического выгорания на формирование стратегий психологического защитного поведения. Наибольшее влияние выгорания наблюдается в отношении формирования рассмотренных выше защитных механизмов, что отражено в более высоких значениях $F_{\text{фактич}}$.

Таблица 4

Результаты однофакторного дисперсионного анализа взаимосвязи психического выгорания и механизмов психологической защиты

Механизмы психологической защиты	Индекс психического выгорания		
	F_фактич.	P	F_критич.
А (отрицание)	2,8909	0,025	2,4385
В (вытеснение)	4,4304	0,002	2,4385
С (регрессия)	4,9275	0,001	2,4385
Е (проекция)	3,2023	0,015	2,4385
F (замещение)	7,4055	0,000	2,4385
Н (реактивные образования)	2,9436	0,023	2,4385

Полученные результаты подтверждают положение о том, что при развитии феномена психического выгорания индивид при столкновении с трудной жизненной ситуацией в первую очередь использует стратегии вытеснения, замещения и регрессии. Что касается обратного влияния психологических защит на выгорание, то в настоящем исследовании такой зависимости получено не было.

Полученные данные дисперсионного и корреляционного анализа позволяют констатировать факт влияния психического выгорания на выбор стилей поведения в стрессовых ситуациях в форме механизмов психологической защиты. Индивиды с высоким уровнем выгорания в отличие от «невыгоревших» предпочитают использовать такие стратегии, как замещение, вытеснение и Регрессия, образующие группу стилей пассивно-агрессивной направленности. Индивиды, прибегающие к агрессивным стратегиям (замещение), стремятся контролировать свой гнев и раздражение по отношению к объекту, их вызывающих, путем переадресовки отрицательных эмоций на объекты, менее угрожающие их благополучию. В меньшей степени наблюдается защитное поведение, связанное с переадресовкой агрессии самому себе в виде самобичевания и самоосуждения.

Пассивные стили защитного поведения в стрессовых ситуациях проявляются либо в виде ухода от действительности, безинициативности и подчиненности другим (вытеснение), либо в виде возврата к моделям детского поведения, символизирующим возврат к раннему периоду жизни, более безопасному и приятному для личности (регрессия). Проявление регрессии у взрослых заключается в несдержанности, уходе от социального окружения, конфликтах с вышестоящими.

Подводя итог взаимосвязи выгорания и стилевых особенностей личности, можно отметить его воздействие на всех уровнях организации: индивидуально-психологическом, социально-психологическом и организационном. Общий характер этого воздействия заключается в преобладании в действиях профессионалов с высоким уровнем выгорания формально-стереотипных тенденций пассивно-доминантной направленности. Такая характеристика стилевых особенностей личности под воздействием выгорания имеет свою специфику проявления на каждом уровне функционирования личности. На индивидуально-психологическом уровне она заключается, в частности, в преобладании ситуативного типа мышления, который характеризуется преобладанием репродуктивных способов решения ситуаций, ориентация на ее внешние признаки и игнорирование личностного фактора. Воздействие выгорания на стили социального взаимодействия заключается в преобладании у лиц с высокой степенью выгорания стилей, основанных на доминировании, с одной стороны, и избегания ответственности в принятии решений с другой. В типологическом плане это проявляется в преобладании авторитарного и попустительского стилей взаимодействия с людьми в профессиях социальной сферы. Преобладание противоположных по своему содержанию стилей в группе «выгоревших» профессионалов обусловлено разной степенью их личностной организации, продуцирующей и разные по своей специфике типы выгорания, что соответствует некоторым существующим в мировой психологии фактам.

Организационный уровень функционирования личности отражает воздействие выгорания на особенности поведения индивида в более широком, чем рамки профессиональной деятельности, спектре жизненных ситуаций. В частности, стилевые особенности поведения человека в стрессовых ситуациях проявляются в предпочтении психологических защитных механизмов определенного типа. Индивиды с высоким уровнем выгорания в отличие от «невыгоревших» предпочитают использовать такие стратегии, как замещение, вытеснение и регрессия, образующие группу стилей пассивно-агрессивной направленности.

Библиографический список

Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. – М.: Мысль, 1991. – 299 с.

Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. – М.: Фонд «За экономическую грамотность», 1995. – 291 с.

Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – Л.: ЛГУ, 1968. – 339 с.
Водопьянова Н.Е., Серебрякова А.Б., Старченкова Е.С. Синдром психического выгорания в управленческой деятельности // Вестник СПбГУ. Сер. 6. – 1997. – Вып. 7. – № 13. – С.84–90.

Гришина Н.В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы // Психологические проблемы самореализации личности. – СПб.: Изд-во СПбГУ. – 1997. – С.143–156.

Журавлев А.Л. Стиль руководства для управления социально-психологическим климатом коллектива // Социально-психологический климат коллектива: теория и методы изучения. – М.: Наука, 1979. – С.134–145.

Залевский Г.В., Галажинский Э.В., Умняшкина С.В. Синдром эмоционального выгорания как проблема самоактуализации личности (в сфере помогающих профессий) // Сибирский психологический журнал. – 2001. – № 14–15. – С.68–71.

Икстейн Д. Оценка стиля жизни // Психологическая энциклопедия / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. – СПб.: Питер, 2003. – С.534–535.

Илларионов Г.Г. Индивидуальные особенности предпочитаемого стиля спортивной деятельности. Автореф. дисс. ...канд. пед. наук. – Л., 1978. – 15 с.

Ильин Е.П. Стиль деятельности: новые подходы и аспекты // Вопросы психологии. – 1988. – № 6. – С.85–93.

Карпов А.В., Маркова Е.В. Психология стилей управленческих решений. – Ярославль, 2003. – 108 с.

Кашапов М.М. Психология педагогического мышления. – СПб.: Алетейя, 2000. – 463 с.

Климов Е.А. Индивидуальный стиль деятельности в зависимости от типологических свойств нервной системы. – Казань: Изд-во КГУ, 1969. – 278 с.

Когнитивные стили // Тезисы научно-практического семинара / под ред. В.В. Колга. – Таллинн, 1986. – 252 с.

Коссов Б.Б. Типологические особенности стиля руководителей разной эффективности // Вопросы психологии. – 1983. – № 5. – С.126–130.

Либина А., Либин А. Стили реагирования на стресс: психологическая защита или совладание со сложными обстоятельствами // Стиль человека: психологический анализ. – М.: Смысл, 1998. – С.191–204.

Мерлин В.С. Типологически обусловленные особенности в труде и производственном обучении ткачих // Проблемы психологии личности и психологии труда / под. ред. В.С. Мерлина. – Пермь, 1960. – С.5–57.

Орёл В.Е. Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии // Проблемы общей и организационной психологии. – Ярославль, 1999. – С.76–97.

Орёл В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. – 2001. – Т.22. – № 1. – С.90–101.

Орёл В.Е. Исследование взаимосвязи ценностных ориентаций личности и синдрома психического выгорания с позиций структурно-уровневого подхода // Проблемы системогенеза учебной и профессиональной деятельности: Материалы Российской научно-практической конференции. – Ярославль, 2003. – С.259–261.

Орёл В.Е. Особенности проявления психического выгорания в когнитивной сфере // Социальный психолог. – 2003. – Вып.2 (6). – С.61–68.

Орёл В.Е., Рукавишников А.А. Адаптация методики диагностики феномена психического выгорания // Общество, образование, человек. – Ярославль: ЯГПУ, 1999. – С. 164–166.

Пехунен Р. Задачи развития и жизненные стратегии // Психология личности и образ жизни / отв. ред. Е.В. Шорохова. – М.: Наука, 1987. – С. 125–129.

Рогов Е.И. Учитель как объект психологического исследования. – М.: Владос, 1998. – 494 с.

Рубинштейн С.Л. Человек и мир. – М.: Наука, 1997. – 191 с.

Рукавишников А.А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: дисс. канд. психол. наук. – Ярославль, 2001. – 158 с.

Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. – 2002. – № 7. – С.3–9.

Толочек В.А. Стили профессиональной деятельности. – М.: Смысл, 2000. – 199 с.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С.54–67.

Шадриков В.Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности. – М.: Наука, 1982. – 185 с.

Шкуратова И.П. Исследование стиля в психологии: оппозиция или консолидация // Стиль человека. – М.: Смысл, 1998. – С. 13–33.

Fiedler F. Engineer the job to fit the manager // Harvard Business Review. – 1965. – V. 43. – № 5. – P.115–122.

Gardner R.W., Holzman P.S., Klein G.S. et al. Cognitive control: A study of individual consistencies in cognitive behavior // Psychological Issue. – 1959. – V. 1. – № 4. – P.1–186.

Gillespie D.E. Correlates for active and passive types of burnout // Journal of Social Service Research. – 1981. – V.4 (2). – P.1–16.

Lazarus R.S., Folkman S. Transactional theory and research on emotions and coping // European Journal of Personality. – 1987. – V.1. – P.141–169.

Maslach C. Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon // Job stress and burnout: Research, theory, and intervention perspectives / ed. W.S. Pain. – Beverly Hills: London: New Dehli, 1982. – P.29–40.

Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective // Professional burnout: Recent developments in the Theory and Research / ed. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – Washington, DC: Taylor & Francis, 1993. – P. 19–32.

Professional burnout: Recent developments in the theory and research / ed. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – Washington, DC: Taylor & Francis, 1993. – 299 p.

Schaufeli W.B., Enzmann D. The burnout companion to study and practice: A critical analysis. – Washington, DC: Taylor & France, 1998. – 220 p.

Witkin H.A., Goudenough D.R. Field dependence and interpersonal behavior // Psychological Bulletin. – 1977. – V. 84. – № 4. – P. 661–689.

К ВОПРОСУ ВЗАИМОСВЯЗИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И УВЛЕЧЕННОСТИ РАБОТОЙ

О.В. Полунина

*Институт психологии Российской академии наук
Москва*

Феномен профессионального выгорания является актуальным предметом исследований уже несколько десятилетий. Имеется опыт разработки эффективных мер по снижению уровня выгорания, которое негативно сказывается на самочувствии работников, их мотивации, профессиональном развитии и эффективности труда [Старченкова 2002; Крапивина 2004].

В настоящее время возрастает интерес к изучению сильных сторон человека – это направление получило название позитивной психологии [Seligman, Csikszentmihalyi 2000 и др.]. Интерес психологов к позитивным сторонам психической деятельности обусловлен тем, что знания о факторах развития и последствиях негативных феноменов не могут предоставить информацию для разработки эффективных программ оптимизации самочувствия и трудоспособности субъектов труда. То есть проблема факторов благополучия субъекта труда, его оптимального функционирования не может быть решена без изучения всего спектра психических явлений – от позитивных до негативных. При этом до сих пор работ, подходящих к проблеме комплексно, значительно меньше, чем тех, которые посвящены изучению только негативных феноменов.

Некоторые авторы [Nakanen, Bakker, Schaufeli 2006; Mauno, Kinnunen 2007] отмечают, что в деятельности работников различных профессий преобладают позитивные аспекты и работники испытывают удовлетворенность, а не стресс и профессиональное выгорание (далее по тексту – выгорание). Но и для исследований проблемы выгорания характерны особенности, присущие психологии в целом: большинство работ посвяще-

но изучению факторов и последствий этого феномена, а позитивные состояния и установки работников практически не рассматриваются.

Для обозначения явления, противоположного выгоранию, С. Maslach и М. Leiter (1997) предложили термин «увлеченность работой» (workengagement). Авторы охарактеризовали увлеченность прямо противоположными выгоранию составляющими. Голландский исследователь W. Schaufeli с коллегами (2002) рассмотрел увлеченность работой как самостоятельное явление, а не как противоположность выгорания. Авторы определили увлеченность как позитивное, приносящее удовлетворение и связанное с работой явление, которое характеризуется энергичностью, энтузиазмом и поглощенностью. Энергичность (vigor) отражает высокий уровень бодрости, готовность к значительным усилиям, настойчивость при возникновении сложностей в работе. Энтузиазм (dedication) характеризуется приверженностью работе, чувством значимости своего труда и гордости в отношении работы. Поглощенность (absorption) описывается полной концентрацией и погружением в работу, переживанием счастья, отсутствием желания отвлечься от работы и/или прекратить ее.

Исследователи [Schaufeli et al. 2002, 2004, 2006; Zhang, Gan, Cham 2007] обосновывают существование биполярных шкал, один полюс которых относится к составляющим выгорания, а другой – к компонентам увлеченности работой. Таким образом, авторы, рассматривающие увлеченность работой как самостоятельное явление, отмечают отрицательную связь его с выгоранием.

Однако не все психологи разделяют точку зрения о том, что взаимосвязь увлеченности работой и профессионального выгорания имеет однозначно отрицательный знак. Некоторые исследователи [Гринберг 2004; Burisch 1993; Tsutsumi, Kawakami 2004] указывают на то, что «выгоревшие» работники изначально увлечены работой, проявляют активность и энтузиазм в профессиональной деятельности. Чрезмерная положительная установка в отношении труда со временем ограничивает интересы и потребности, не связанные с работой, что может приводить к снижению энергичности работников, развитию усталости и выгорания. Но представители этого подхода не приводят эмпирических доказательств своей точки зрения и рассматривают увлеченность в качестве начального этапа развития выгорания, а не в роли самостоятельного психологического феномена.

Мы видим, что вопрос взаимосвязи феноменов увлеченности и выгорания остается нерешенным, и изучение этой взаимосвязи представляет цель нашего исследования. Для изучения выгорания мы используем трехкомпонентную модель С. Maslach (1997), включающую эмоциональное истощение, цинизм, редукцию личных достижений.

Ценную информацию для прояснения соотношения увлеченности и выгорания может предоставить эмпирическая типология сочетания их выраженности. Как правило, исследователи предполагают существование

двух типов – сочетание высокой степени увлеченности с низким уровнем выгорания и, наоборот, высокого уровня выгорания с низкой степенью увлеченности. Первый тип рассматривается как благоприятный, второй – как неблагоприятный (для самочувствия работника и эффективности деятельности). Нам представляется, что сочетание выраженности увлеченности и выгорания может быть дифференцировано, что расширит представления о взаимосвязи этих явлений.

Дополнить картину соотношения увлеченности и выгорания могут результаты о связях этих феноменов с другими переменными. В нашей работе в качестве таких переменных выступают личностные свойства участников исследования (модель «Большая пятерка» [Costa, McCrae 1992], включающая нейротизм, экстраверсию, открытость опыту, склонность к согласию, добросовестность) и субъективные оценки испытуемыми характеристик деятельности.

Мы предположили преобладание отрицательной связи между увлеченностью и выгоранием, а также наличие обратных связей увлеченности и выгорания с личностными свойствами. Еще одна гипотеза заключалась в том, что существует несколько эмпирических типов сочетания выраженности увлеченности и выгорания и представители разных типов отличаются по личностным свойствам и субъективным оценкам деятельности.

Для прояснения особенностей взаимосвязи феноменов увлеченности и выгорания мы провели эмпирическое исследование на выборке 107 представителей сферы обслуживания – официантов ресторанов города Москвы (женщин – 33, мужчин – 74; возраст 18–37 лет; стаж работы в ресторане – от 2 недель до 10 лет). Обслуживающая деятельность относится к социальномическому типу профессий и характеризуется особенностями, выделенными другими исследователями в качестве детерминант выгорания (например, избыток общения в процессе работы, физические и психоэмоциональные нагрузки, низкий социальный статус и т.д.). С другой стороны, рассматриваемый тип деятельности содержит и положительные характеристики (динамичность, высокий заработок, возможности карьерного и профессионального роста и др.), которые могут способствовать развитию увлеченности работников (однако большинство исследователей учитывает лишь негативные состояния и установки работников в процессе выполнения должностных обязанностей).

Выявление уровня выгорания проводилось с помощью «Опросника на выгорание» С. Maslach (1996) в адаптации Н.Е. Водопьяновой (2005). Для определения уровня увлеченности использовалась «Утрехтская шкала увлеченности работой» W. Schaufeli (2002) в адаптации Д.А. Кутузовой (2006). Измерение личностных свойств испытуемых проводилось с помощью «Пятифакторного опросника» [Costa, McCrae 1992] в адаптации М.В. Бодунова и С.Д. Бирюкова (1997). Для оценивания испытуемыми аспектов деятельности применялась авторская анкета, содержащая 46 характеристик

деятельности в сфере обслуживания.

Для обработки эмпирических данных использовались такие методы математической статистики, как корреляционный анализ, факторный анализ, кластерный анализ, дискриминантный анализ, вычисление достоверности различий выраженности переменных.

Проведение корреляционного анализа между шкалами увлеченности работой и профессионального выгорания выявило обратную связь между этими показателями. Среди шкал увлеченности наиболее слабо со шкалами выгорания связана шкала поглощенности. Из шкал выгорания наиболее тесные корреляции с показателями увлеченности работой имеет шкала личных достижений.

Тесная связь шкалы личных достижений с показателями увлеченности подтвердилась результатами факторного анализа шкал выгорания и увлеченности работой (метод главных компонент, способ вращения Варимакс нормированный). Выявлена 2-факторная структура показателей (сумма накопленной объясненной дисперсии 77,76 %): 1) фактор «увлеченность работой» объединяет три шкалы (энергичности, энтузиазма, поглощенности); 2) фактор «выгорание» объединяет две шкалы (истощения, цинизма). Шкала личных достижений вошла в оба фактора с примерно равным весом.

Выявлены связи компонентов увлеченности и выгорания с показателями личностных свойств (рис. 1). Обнаружено, что шкалы увлеченности положительно связаны с показателями экстраверсии, открытости, добросовестности, склонности к согласию; отрицательно коррелируют с показателем нейротизма.

Со шкалами выгорания выявлены отрицательные связи с показателями экстраверсии, открытости, склонности к согласию, добросовестности; положительные – с показателем нейротизма. Мы видим, что корреляции увлеченности и выгорания с личностными свойствами имеют противоположные знаки, что подтвердило выдвигаемую в исследовании гипотезу. С показателями увлеченности работой более тесно связаны два личностных свойства – экстраверсии и открытости опыту. Со шкалами выгорания выражены корреляции со всеми исследуемыми личностными свойствами.

Обнаружены положительные корреляции между субъективными оценками деятельности и показателями увлеченности и отрицательные связи между субъективными оценками и шкалами выгорания. Это подтверждает гипотезу о том, что шкалы увлеченности связаны с позитивными оценками деятельности, а шкалы выгорания – с негативными оценками характеристик работы.

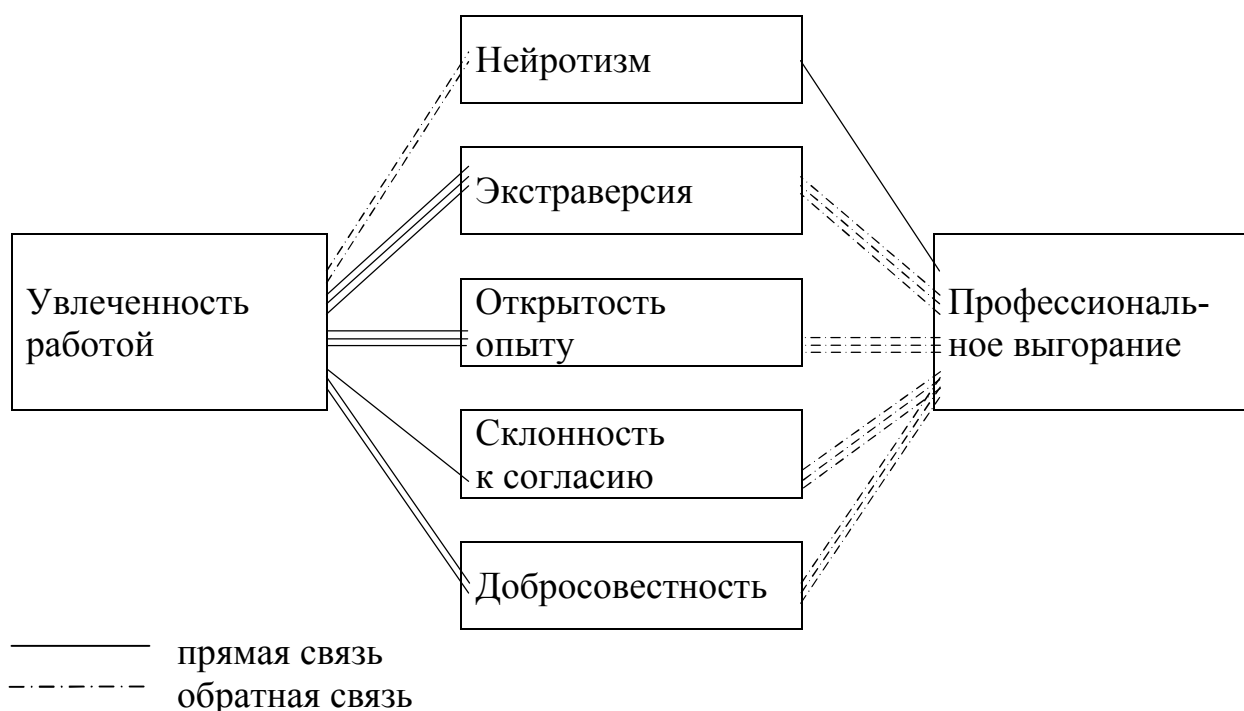


Рис. 1. Связи шкал увлеченности и выгорания с личностными свойствами (количество линий соответствует количеству корреляций со шкалами феноменов)

Для обобщения данных об оценках характеристик деятельности проведен факторный анализ (метод главных компонент, способ вращения Варимакс нормированный). Получена 7-факторная структура оценок характеристик работы в сфере обслуживания, объясняющая 53,4 % общей дисперсии и охватывающая 30 из 46-ти оцениваемых аспектов.

Перечислим выделенные факторы: 1) удовлетворенность работой в целом; 2) свободное время и отдых; 3) профессиональный рост и отношения с руководством; 4) стабильность; 5) отношения с посетителями и коллегами; 6) заработок; 7) предсказуемость работы.

Результат анализа связей оценок деятельности со шкалами выгорания и увлеченности с учетом семи выявленных факторов характеристик изображен на рисунке 2.

По количеству связей между шкалами исследуемых феноменов и оценками и по разнообразию характеристик деятельности сделан вывод о том, что шкалы выгорания связаны с оценками деятельности более тесно, чем шкалы увлеченности.

Результаты корреляционного анализа показали, что шкалы увлеченности не связаны с оценками отношений работников с коллегами и посетителями, а также с оценкой степени риска быть уволенным с работы и удовлетворенностью заработком в целом. С показателями выгорания не выявлено связей с оценками равномерности распределения рабочей нагрузки и степени независимости, самостоятельности работника.

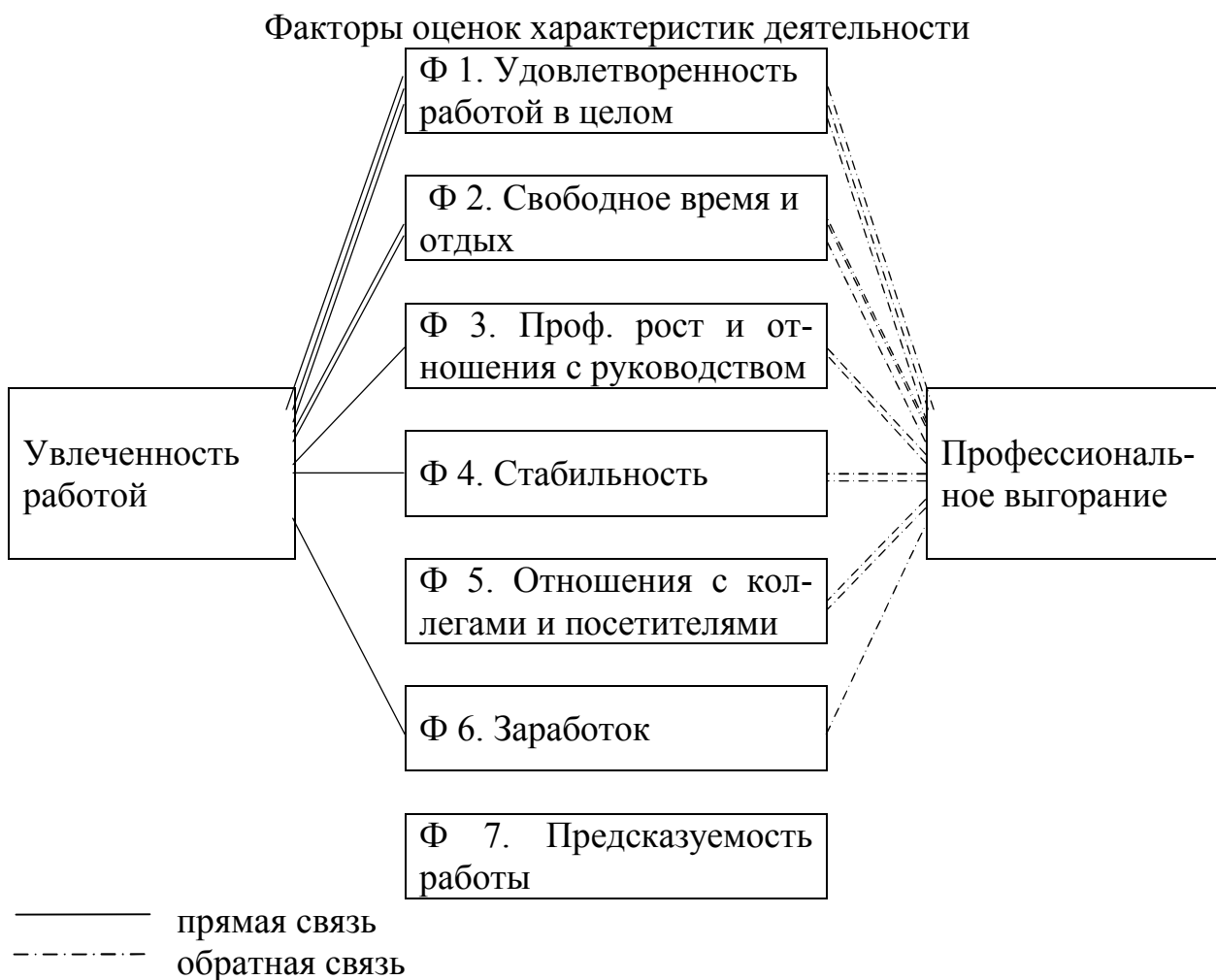


Рис. 2. Связи шкал увлеченности и выгорания с факторами оценок деятельности (количество линий соответствует количеству корреляций со шкалами феноменов)

Ни с показателями выгорания, ни с показателями увлеченности не выявлено корреляций с оценками предсказуемости работы, возможности «разрядки» эмоций на работе. Для составления целостного представления о взаимосвязях между изучаемыми переменными проведен корреляционный анализ между оценками деятельности и показателями личностных свойств испытуемых. Получено, что благоприятные оценки деятельности положительно коррелируют со шкалами экстраверсии, открытости, склонности к согласию, добросовестности, отрицательно – со шкалой нейротизма. Неблагоприятные оценки характеристик, наоборот, связаны прямо со шкалой нейротизма и обратно – со шкалами экстраверсии, открытости, склонности к согласию, добросовестности.

Поскольку высокая степень выгорания и неблагоприятные оценки деятельности говорят о несоответствии между личностью и работой, то личностный профиль, сочетающий высокий уровень нейротизма и низкий уровень экстраверсии, открытости, склонности к согласию, добросовест-

ности, обозначен как «нежелательный» для представителей обслуживающих профессий. А обратный личностный профиль (низкий уровень нейротизма и высокий уровень экстраверсии, открытости, склонности к согласию, добросовестности) обозначен в качестве «желательного» для обслуживающих профессий – работники с таким профилем оценивают характеристики деятельности благоприятно и увлечены выполняемой работой.

Перейдем к изложению результатов об эмпирических типах сочетания выраженности увлеченности работой и профессионального выгорания. С помощью кластерного анализа в исследовательской выборке выделены четыре кластера с различными вариантами сочетания выраженности переменных (рис. 3). Дискриминантный анализ показал высокую достоверность разделения испытуемых на четыре кластера (точность предсказания предлагаемого кластерного решения составляет 98,13 %).

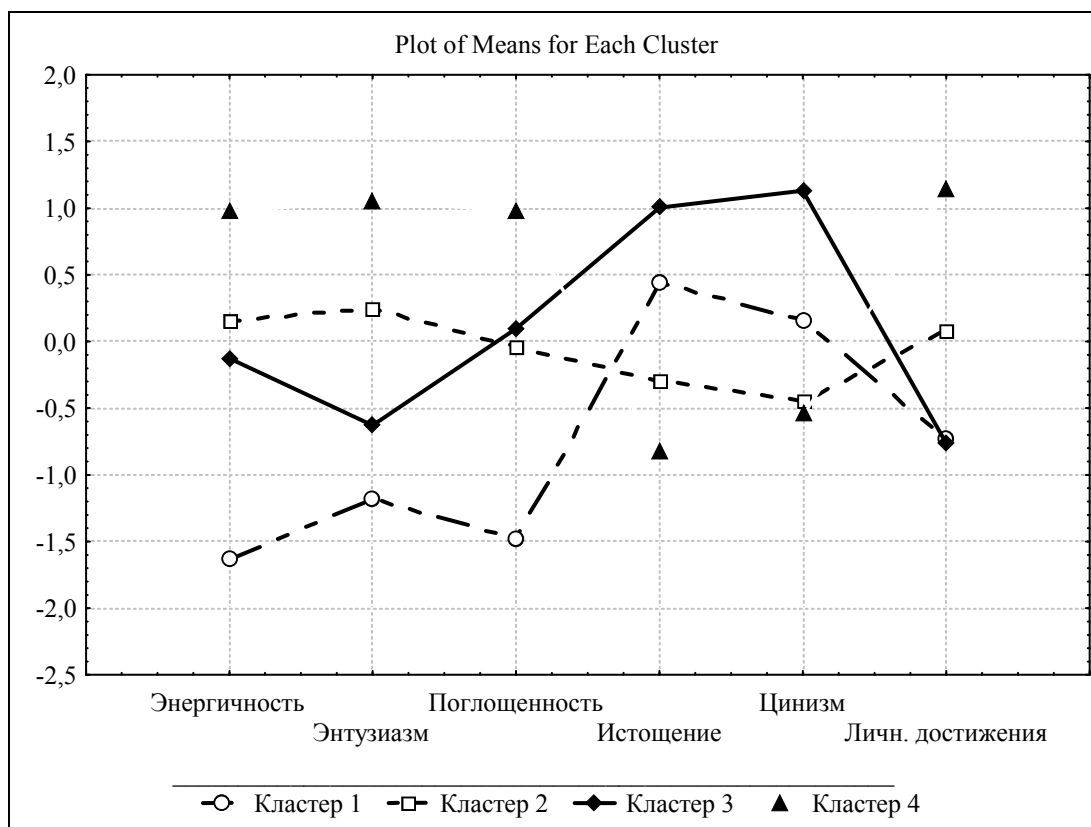


Рис. 3. Результаты кластерного анализа шкал увлеченности (энергичности, энтузиазма, поглощенности) и выгорания (истощения, цинизма, личных достижений)

Выявленные эмпирические типы сочетания выраженности увлеченности и выгорания обозначены как «увлеченный» (25 испытуемых), «умеренный» (40 испытуемых), «неувлеченный» (17 испытуемых) и «выгорающий» (25 испытуемых). У испытуемых указанных типов выявлены различия по выраженности личностных свойств и оценок характеристик деятельности (суммарного показателя и отдельно взятых характеристик).

Эти результаты подтвердили предположения о существовании нескольких типов сочетания выраженности переменных и о различиях личностных свойств и оценок характеристик деятельности у представителей разных эмпирических типов.

Коротко опишем выявленные кластеры с учетом полученных различий переменных и интерпретации результатов. Кластер 1 назван «неувлеченным» типом сочетания увлеченности и выгорания. Испытуемые этой группы характеризуются самым низким (по выборке) уровнем увлеченности и средними значениями выгорания. У работников преобладают негативные оценки деятельности, а также личностные свойства, определенные как «нежелательные» для обслуживающих профессий (низкая выраженность экстраверсии и открытости опыту). Описанные особенности испытуемых кластера 1 приводят к предположению о низком уровне соответствия между их внутренними особенностями и внешними аспектами деятельности. Испытуемые «неувлеченного» типа имеют низкую мотивацию к труду (т.к. совсем не увлечены работой) и заниженную профессиональную самооценку (поскольку редукция личных достижений выражена высоко), что снижает удовлетворенность работой и может негативно сказываться на эффективности деятельности. Предположительно, «неувлеченные» работники не восполняют на работе затрачиваемые ресурсы и это приводит к средней степени выраженности их профессионального выгорания. В кластере «неувлеченного» типа работники имеют самый низкий уровень увлеченности и низкие значения экстраверсии и открытости. Из чего сделан вывод о том, что свойства экстраверсии и открытости опыту являются основными личностными детерминантами увлеченности работой.

Кластеру 2 дано название «умеренный» тип сочетания увлеченности и выгорания. Испытуемые этой группы позитивно оценивают аспекты своей деятельности, имеют повышенные показатели увлеченности и пониженные значения шкал выгорания. Некоторые признаки выгорания работников, на наш взгляд, могут способствовать сохранению внутренних ресурсов, затрачиваемых на работе (например, сохранение психологической дистанции в общении с посетителями). Работники «умеренного» типа позитивно оценивают характеристики деятельности, имеют средне выраженные значения нейротизма, экстраверсии и открытости. Эти особенности могут говорить о балансе между индивидуальными чертами и внешними аспектами работы. Возможно, у испытуемых этого типа увлеченность не выражена в максимальной степени, поскольку они контролируют расход внутренних ресурсов и не допускают чрезмерных энергетических затрат.

Кластер 3 обозначен «выгорающим» типом сочетания увлеченности и выгорания, поскольку для испытуемых этой группы характерен самый высокий (по выборке) уровень выгорания. Испытуемые этого кластера негативно оценивают характеристики своей работы, а также описываются самыми высокими значениями нейротизма и низкими значениями экстра-

версии (эти личностные свойства являются «нежелательными» для обслуживающей деятельности). Такое описание может говорить о конфликте между внутренними особенностями испытуемых и внешними аспектами работы. Средняя выраженность энергичности и поглощенности (шкал увлеченности), видимо, способствует истощению ресурсов, поскольку работа не восполняет траты энергии испытуемых «выгорающего» типа. Этот тип представляется самым неблагоприятным для самочувствия работников вследствие наибольшего истощения их ресурсов и отсутствия источников их восстановления. Испытуемые «выгорающего» типа имеют самый высокий уровень выгорания, а также высокую степень нейротизма и низкую степень экстраверсии. Из этого мы сделали вывод, что высокий нейротизм и низкая экстраверсия являются основными личностными детерминантами выгорания.

Кластер 4 обозначен как «увлеченный» тип сочетания увлеченности и выгорания. Испытуемые этой группы имеют самый высокий уровень увлеченности и самую низкую степень выгорания (по сравнению с остальными группами). «Увлеченные» работники позитивно оценивают аспекты деятельности и описываются личностным профилем, выделенным нами в качестве «желательного» для обслуживающих профессий (низкий нейротизм, высокие экстраверсия, открытость, склонность к согласию, добросовестность). Следовательно, можно предположительно говорить о балансе между внутренними чертами работников этого типа и внешними аспектами их деятельности. Мы предполагаем, что «увлеченные» испытуемые активно расходуют ресурсы на работе и полностью восполняют их запасы, они высокомотивированы и для них работа является важной сферой жизни. Сравнение значений оценок отдельных характеристик деятельности в кластерах показало, что оценки имеют более тесную связь с показателями выгорания, а не увлеченности работой (что согласуется с результатами корреляционного анализа между переменными).

Мы получили, что показатели увлеченности более тесно связаны со значениями экстраверсии и открытости опыту. Уровень выгорания наиболее сильно связан с выраженностью нейротизма, интроверсии и субъективными оценками деятельности. Эти результаты могут говорить том, что факторы, способствующие развитию увлеченности и выгорания, как и факторы, снижающие выраженность феноменов, могут различаться. Этот вывод полезен при разработке мер по оптимизации самочувствия работников, сохранению их внутренних ресурсов и повышению удовлетворенности от труда. По выраженности суммарного показателя оценок характеристик деятельности четыре кластера объединены в две группы испытуемых: оценивающие аспекты деятельности более негативно (кластеры «неувлеченного» и «выгорающего» типов) и более позитивно (кластеры «увлеченного» и «умеренного» типов). Проведен корреляционный анализ между показателями увлеченности и выгорания отдельно внутри указанных

групп. Получено, что в группе позитивных оценок деятельности шкалы увлеченности «энергичность» «поглощенность» и шкала выгорания «редукция личных достижений» коррелируют отрицательно (как по всей выборке). А в группе негативных оценок деятельности между шкалами увлеченности «энергичность» «поглощенность» и шкалой выгорания «цинизм» обнаружена прямая связь. На рисунке 4 наглядно продемонстрировано преобладание отрицательной связи между феноменами увлеченности и выгорания (т.к. отсутствуют варианты сочетания высоких уровней увлеченности и выгорания, и низких уровней феноменов), а также просматривается полученная тенденция положительной связи увлеченности и выгорания у части испытуемых (представителей «выгорающего» и «неувлеченного» типов).

Изложим гипотетическую интерпретацию выявленных положительных корреляций между шкалами увлеченности и выгорания в группе испытуемых, оценивающих характеристики деятельности негативно. Мы предполагаем, что проявления увлеченности способствуют повышению расходования ресурсов и росту выраженности цинизма работников.

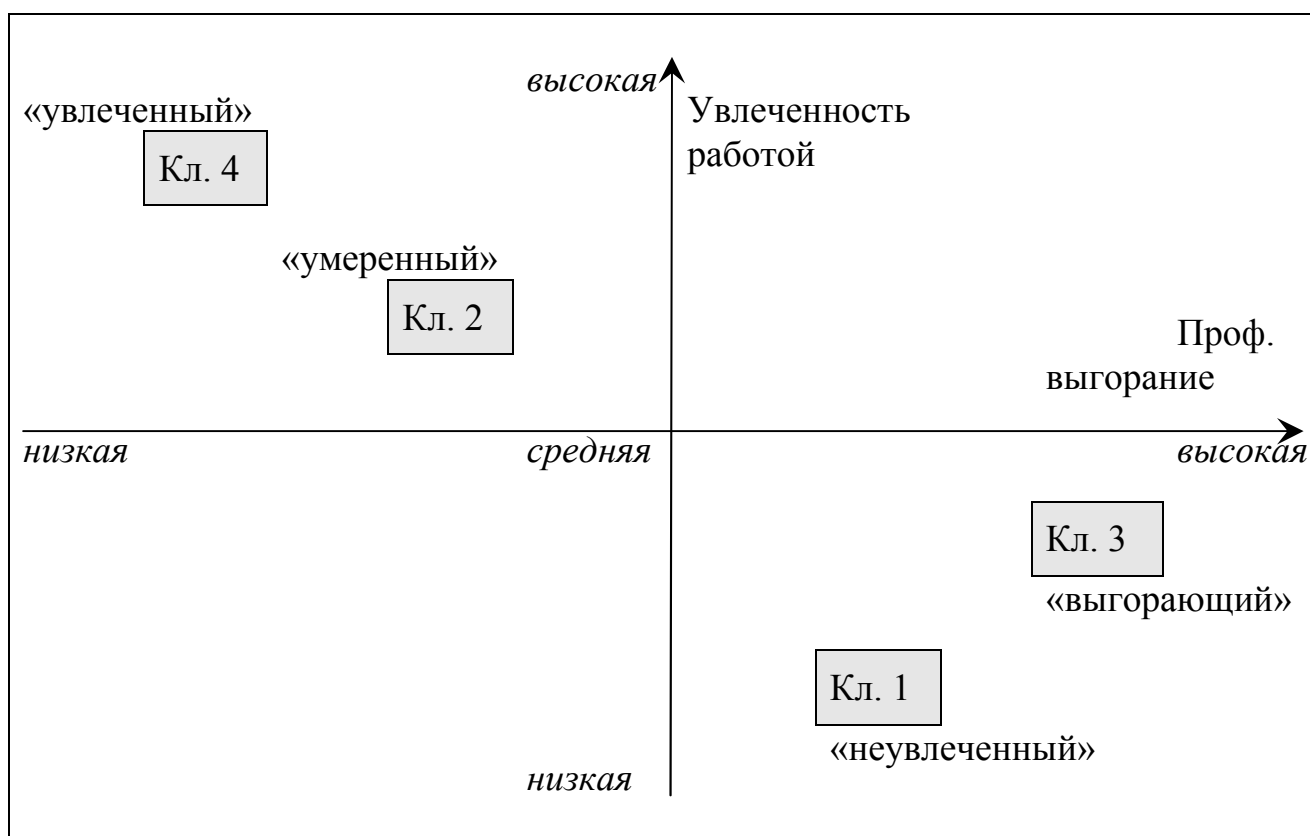


Рис. 4. Эмпирические типы сочетания выраженности увлеченности работой и профессионального выгорания

В неблагоприятных для работников условиях труда цинизм может выступать в качестве защитного механизма, который формируется у работника для предотвращения чрезмерных энергетических затрат. Но ис-

пользование этой защиты не приводит к желаемому результату, поскольку деятельность не восполняет затраченные ресурсы (о чем говорит неудовлетворенность ее аспектами) и в результате у работников развивается истощение, падает оценка себя как профессионала и появляются другие признаки, негативно сказывающиеся на самочувствии и качестве деятельности.

Поскольку феномен увлеченности работой является мало изученным (особенно в отечественной психологии), остановимся более подробно на его содержании и значении в деятельности. Исследователи увлеченности работой [Gonzalez-Roma, Schaufeli, Bakker, Lloret 2006; Mauno, Kinnunen, Ruokolainen 2007; Zhang, Gan, Cham 2007] утверждают, что чем выше показатели увлеченности работника, тем он более эффективен, тем более благоприятные состояния и положительные эмоции испытывает в процессе труда. Исходя из полученных нами результатов, мы полагаем, что в определенных условиях оптимальными для деятельности и работника могут быть не максимальные, а средние значения увлеченности работой. Эта гипотеза требует эмпирической проверки в будущих исследованиях.

Предположение о том, что высокая увлеченность может приводить к нежелательным последствиям, встречается у других авторов. Например, исследователи [Mauno, Kinnunen, Ruokolainen, 2007; Tsutsumi, Kawakami, 2004] отмечают, что высокий уровень энтузиазма может приводить к таким отрицательным последствиям, как психологический дистресс и истощение. Другие психологи [Каримова 2003; Куликов, Михайлова 2004] отмечают, что проявления увлеченности вносят значительный вклад в выраженность профессионального выгорания, поскольку чрезмерно поглощенные работой люди становятся высокочувствительными ко всему, что бросает тень на их профессиональную компетентность. Большинство людей формируют основные представления о себе на основе своей работы.

Основываясь на содержательном анализе полученных нами результатах об увлеченности и выгорания и на представлениях других исследователей, изложим наше понимание содержания этих феноменов. Увлеченность работой является мотивационным феноменом и отражает стремление субъекта к погружению в деятельность, достижению высоких результатов и получению удовлетворения от работы. Авторы [Дарьялова 2007; Rothbard 2001; Mauno, Kinnunen, Ruokolainen 2007] отмечают, что увлеченность является скорее мотивационным аспектом, а не реакцией на внешние условия. Однако для поддержания высокой увлеченности необходимо наличие баланса между внешними требованиями и внутренними возможностями.

Феномен выгорания в большей степени, чем увлеченность, является реакцией на внешние условия. Несмотря на то что предрасположенность к развитию выгорания (как и увлеченности) обусловлена индивидуальными свойствами. Выгорание формируется постепенно и в развитии имеет схо-

жие черты с профессиональной деформацией личности [Величковская 2005; Крапивина 2004]. Аналогично деформациям, сформированное выгорание проявляется и вне работы, а увлеченность обнаруживается в основном на работе. Выгорание является демотивирующим фактором в труде [Орел 2005], поскольку включает состояния и установки, неблагоприятные для субъекта деятельности.

На основании обобщения результатов проведенного исследования сформулированы следующие выводы.

1. Между феноменами увлеченности и выгорания преобладает отрицательная связь (по всей выборке). Связи между феноменами увлеченности и выгорания опосредствованы тем, как работники оценивают характеристики своей профессиональной деятельности: при позитивных оценках деятельности компоненты увлеченности и выгорания коррелируют отрицательно, а при негативных – положительно.

2. Установлены связи увлеченности и выгорания с личностными свойствами. Компоненты увлеченности связаны с низким уровнем нейротизма и высокими значениями экстраверсии, открытости, добросовестности, склонности к согласию. Составляющие выгорания связаны с высоким уровнем нейротизма и низкими значениями экстраверсии, открытости, добросовестности, склонности к согласию.

3. Среди личностных свойств наиболее тесно с уровнем увлеченности связана выраженность экстраверсии и открытости опыту. Со степенью выгорания наиболее тесно коррелирует выраженность нейротизма и интроверсии. Личностные свойства склонности к согласию и добросовестности имеют менее заметную связь с изучаемыми феноменами.

4. Обнаружено, что чем более благоприятно работники оценивают характеристики своей деятельности, тем выше уровень их увлеченности и, наоборот, чем менее благоприятна деятельность по оценкам работников, тем выше степень их выгорания. Следовательно, увлеченность связана с позитивными оценками характеристик деятельности, а выгорание – с негативными. При этом связи оценок деятельности с компонентами выгорания более тесные, чем со шкалами увлеченности.

5. На выборке работников сферы обслуживания выявлены четыре эмпирических типа сочетания выраженности увлеченности и выгорания, условно обозначенные как «увлеченный», «умеренный», «неувлеченный» и «выгорающий». У представителей эмпирических типов обнаружены различия в субъективных оценках характеристик деятельности и личностных свойствах.

Библиографический список

Бирюков С.Д., Васильев О.П. Психогенетическое исследование свойств темперамента и личностных характеристик: анализ структуры изучаемых переменных // Труды Института психологии РАН. Т. 2. / отв. ред. А.В., Брушлинский, В.А. Бодров – М.: ИП РАН, 1997. – С. 23–51.

Величковская С.Б. Зависимость возникновения и развития стресса от факторов профессиональной деятельности педагогов: дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2005. – 171 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.

Гринберг Дж. Управление стрессом. – СПб.: Питер, 2004. – 496 с.

Климов Е.А. Введение в психологию труда. – М.: МГУ, 1988. – 199 с.

Купер К.Л., Дэйв Ф.Дж., О'Драйсколл М.П.. Организационный стресс. Теории, исследования и практическое применение. – М.: Гуманитарный Центр, 2007. – 336 с.

Кутузова Д.А. Организация деятельности и стиль саморегуляции как факторы профессионального выгорания педагога-психолога: дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2006. – 175 с.

Марищук В.Л., Блинова С.Л. О некоторых актуальных проблемах психологического отбора // Проблемы формирования профпригодности специалистов / под ред. Ю.М. Забродина. – М.: Экономика, 1985. – С. 146–149.

Мерлин В.С. Очерк интегрального исследования индивидуальности. – М.: Педагогика, 1986. – 256 с.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – № 3. – С. 85–95.

Селигман М. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни. – М., 2006. – 368 с.

Старченкова Е.С. Психологические факторы профессионального «выгорания» (на примере деятельности торгового агента): дисс. ...канд. психол. наук. – СПб., 2002. – 203 с.

Трунов Д.Г. «Синдром сгорания»: позитивный подход к проблеме // Журнал практического психолога. – 1998. – № 8. – С. 84–89.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С.54–67.

Burisch M.A longitudinal study of burnout: the relative importance of dispositions and experiences // Work and Stress. – 2002. – V. 16. – P. 1–17.

Costa P., McCrae R. NEO-PI-R. Professional Manual. – Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1992. – 101 p.

Freudenberger H. Staff burn-out // Journal of Social Issues. – 1974. – V. 30. – P. 159–165.

Friedman M., Rosenman R. Type A behavior and your heart. – New York: Knopf, 1974. – 320 p.

Gonzalez-Roma V., Schaufeli W., Bakker A., Lloret S. Burnout and work engagement: independent factors or opposite poles? // Journal of Vocational Behavior. – 2006. – V. 68. – P. 165–174.

Hallberg U., Schaufeli W. «Same Same» but different? Can work engagement be discriminated from job involvement and organizational commitment? // *European Psychologist*. – 2006. – V. 11. – P. 119–127.

Maslach C. *Burnout: The cost of caring*. – Englewood Cliffs, New York: Prentice Hall, 1982. – 102 p.

Maslach C., Jackson S., Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory Manual (Third edition)*. – Palo Alto, California: Consulting Psychological Press, 1996. – 52 p.

Maslach C., Leiter M. *The truth about burnout: How organization cause personal stress and what to do about it*. – San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997. – 186 p.

Mauno S., Kinnunen U., Ruokolainen M. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study // *Journal of Vocational Behavior*. – 2007. – V. 70. – P. 149–171.

Perlman B., Hartman E. *Burnout: Summary and Future Research* // *Human Relations*. – 1982. – V. 35 (4). – P. 283–305.

Schaufeli W., Martinez I., Marques Pinto A., Salanova M., Bakker A. Burnout and engagement in university students: A cross-national study // *Journal of Cross-Cultural Psychology*. – 2002. – V. 33 (5). – P. 464–481.

Schaufeli W., Salanova M., Gonzalez-Roma V., Bakker A. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach // *Journal of Happiness Studies*. – 2002. – V. 3. – P. 71–92.

Seligman M., Csikszentmihalyi M. *Positive psychology: An introduction* // *American Psychologist*. – 2000. – V. 55. – P. 5–14.

Tsutsumi A., Kawakami N. A review of empirical studies on the model of effort-reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory // *Social Science and Medicine*. – 2004. – V. 59. – P. 2325–2359.

Van Vegchel N., de Jonge J., Bosma H., Schaufeli W. Reviewing the effort-reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies // *Social Science and Medicine*. – 2005. – V. 60. – P. 1117–1131.

Zhang Y., Gan Y., Cham H. Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis // *Personality and Individual Differences*. – 2007. – V. 43. – № 6. – P. 1529–1540.

РАЗДЕЛ 3. ВЫГОРАНИЕ: ПРОФИЛАКТИКА, ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ И СОВЛАДАНИЕ

ЛИЧНОСТНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ХОСПИСА⁷

М.М. Абдуллаева

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Москва*

Главными лицами в борьбе за спасение жизни и сохранение здоровья людей являются медицинские работники, с этим обстоятельством связаны постоянный интерес и внимание психологов, юристов, физиологов к особенностям осуществления их деятельности [Григорьев 2008, Занько, Ретнев 2004, Ясько 2005]. От психологического и профессионального благополучия медиков зависит процветание нашего общества в целом, что обеспечивает психоэмоциональную напряженность их работы, интенсивность информационных нагрузок, необходимость постоянного взаимодействия с окружением – больными, их родственниками, коллегами, руководством и накладывает на них высокую моральную ответственность [Дернер 2006]. Благодаря этим особенностям деятельности медицинские работники входят в число специалистов с повышенным риском развития профессиональных деформаций, неблагоприятных функциональных состояний, различных психосоматических расстройств [Багрий 2009]. Это обстоятельство обуславливает актуальность адекватного ресурсного обеспечения деятельности медиков, основанного на поиске источников профилактики и преодоления неблагоприятных последствий трудовых нагрузок в самых разных сферах – материальной, информационной и личностной [Куликов 2000].

Одним из наиболее специфичных проявлений негативного влияния работы на личность специалиста гуманитарного профиля является синдром профессионального выгорания, проявляющегося во множестве нежелательных признаков – постоянной усталости, общей астенизации, апатии, депрессивных переживаниях, искажениях ценностных ориентаций, неоправданных проявлениях жесткости и эмоциональной отстраненности [Водопьянова, Старченкова 2005; Орел 2005]. При этом общая картина взаимовлияний личности и её профессиональной деятельности, характерная для социомических специальностей, не является простой и однозначной, позволяющей легко находить и устанавливать своеобразные «буферы», смягчающие отрицательное воздействие рабочей среды. Каждый из перечисленных симптомов может быть детерминирован разнообразными факторами, связанными со спецификой трудовой деятельности, организацион-

⁷ Работа поддержана грантом РГНФ № 11-06-00245а.

ными особенностями, личностными характеристиками работников, общим социально-экономическим контекстом.

В одном из последних обзоров, посвященных проблеме выгорания, выделяют четыре основных подхода, отводящих ведущую роль какому-нибудь фактору в развитии изучаемого феномена: особенностям трудовой деятельности (профессионально-ориентированный подход); характеристикам аффективной сферы личности (эмоционально-ориентированный подход), постоянному переживанию напряженных и трудных ситуаций (стресс-ориентированный подход), качествам самого активного субъекта (лично ориентированный подход) [Дикая 2010]. В связи с этим можно отметить два момента. Во-первых, многообразие проявлений выгорания и данные эмпирических исследований позволяют активно поддерживать каждый из предложенных подходов. Во-вторых, отсутствие общепринятого конструкта выгорания приводит к диаметрально противоположным его трактовкам, так, в одних работах это термин для описания крайней усталости, деморализации и разочарования [Орел 2005], в других – психологическая защита и признак отдачи своей работе [Трунов 1998]. Не ставя своей целью окончательно разобраться в теоретических и эмпирических моделях, не пытаясь четко придерживаться определенного подхода, мы обратились к изучению феноменологии выгорания, опираясь на «социально-психологическую платформу» К. Маслак, предложившей, признавая разные пути его возникновения, рассматривать выгорание как синдром, как совокупность признаков, описывающих определенное негативное состояние. К основным симптомам выгорания относятся: 1) эмоциональное истощение, связанное с чувством опустошенности, ощущением психического перенапряжения и невозможностью работать с прежней отдачей, 2) деперсонализация, выражающаяся в ухудшении отношения к клиентам, формальности взаимодействия с ними, цинизме, негативации тона и раздражительности, 3) редукция личных достижений, обеспечивающая субъективное снижение ценности своей работы и неудовлетворенность собой в профессиональном плане [Maslach 2003].

Особенность нашей работы заключается в обращении к изучению симптомов выгорания на примере специфической группы профессионалов – сотрудников хосписов – специальных медицинских учреждений, оказывающих паллиативную помощь⁸ инкурабельным⁹ пациентам. В отличие от врачей и медсестер, работающих в обычных лечебно-профилактических учреждениях, которые ожидают выздоровления пациентов и активно способствуют ему, что гарантирует общий позитивный «настрой» в работе,

⁸ Паллиативная помощь – медицинская помощь, щадящего характера, активная комплексная забота о пациенте, обеспечиваемая группой специалистов на том этапе, когда болезнь уже не поддается лечению.

⁹ Инкурабельность – состояние больного, при котором общие расстройства или особенности местного патологического процесса исключают возможность спасения жизни либо полного восстановления здоровья.

медики хосписов такой возможности практически не имеют. Они руководствуются в своей работе принципами паллиативной медицины: «1. Поддерживать у больного стремление к жизни, рассматривать смерть как естественный процесс; 2. Не торопить смерть, но и не оттягивать ее наступление; 3. Освободить пациента от боли и других тяжелых симптомов; 4. Объединять психологические, духовные и социальные аспекты заботы так, чтобы пациенты могли примириться со своей смертью в той мере, насколько это возможно; 5. Предлагать систему, поддерживающую у больного способность как можно более длительно вести активную жизнь вплоть до самой смерти; 6. Помогать семьям справляться с трудностями во время болезни пациента и в период утраты» [Хосписы 2002]. Таким образом, отличие хосписа от других медицинских учреждений заключается в комплексном характере оказания помощи больным, включающей медицинскую, социальную, психологическую, духовную, юридическую поддержку [Гнездилов 2004]. Это обусловлено прежде всего основным назначением хосписа и общей целью профессиональной деятельности всех его работников – обеспечение необходимого качества жизни для больных, их семей и достойного ухода пациента. Несмотря на конкретную формулировку цели, следует отметить большую степень ее неопределенности, прежде всего в отношении понимания термина «качество жизни» [Зараковский 2009, Савченко, Головина 2006], а также возможностей оценки достигнутых результатов труда медиков. Неизбежный итог их деятельности – смерть больного, в переживание которой вместе с родственниками включены и сотрудники, не зависит от количества приложенных усилий.

Однако результаты проведенных исследований наглядно демонстрируют, что медики, работающие с неизлечимыми больными, могут быть описаны как добросовестные, уверенные в себе и своих силах, активные и деятельные люди.

В межличностных отношениях они обаятельны, отзывчивы, дружелюбны и искренни. В целом они дают положительную оценку своей трудовой деятельности и ее отдельным аспектам, удовлетворены своей работой. Выдвинутое предположение о том, что устойчивой характеристикой обследованной выборки будет высокий уровень профессионального выгорания, не подтвердилось.

По полученным результатам можно было наблюдать лишь некоторую тенденцию к редукции личностных достижений, которая может быть связана с особенностями результата труда респондентов [Абдуллаева, Киеня 2010].

Сложность и многогранность деятельности медиков, работающих в хосписах, обусловлена неоднозначностью оценки их успешности, высоким уровнем эмоционального «давления» окружающей среды («Мы работаем с

живыми людьми. Только они, скорее всего, умрут раньше нас»¹⁰), неопределенностью типичных трудовых ситуаций, когда предсказать исход практически невозможно («Каждый живет свою жизнь. Время ее не знает никто»), повышенными требованиями к морально-нравственной сфере личности медиков («Брать деньги с уходящих из этого мира нельзя», «Не суди, а помогай», «Нельзя навязывать пациенту своих убеждений», «Будь всегда готов к правде и искренности...») и их коммуникативным умениям («Будь деликатен, входя в семью», «Принимай от пациента все, вплоть до агрессии. Прежде чем что-нибудь делать – пойми человека, прежде чем понять – прими его»). Перечисленные особенности деятельности медицинского персонала хосписа позволяют нам предположить: 1) разную вероятность проявления отдельных симптомов выгорания в связи с организационными и содержательными аспектами работы, 2) различный «вес» угрозы (опасности) каждого признака выгорания для осуществления трудовых функций на достойном уровне и 3) обозначить возможные ресурсы и средства, предотвращающие их развитие и оберегающие специалистов от переживаний профессионального, личностного неблагополучия.

Целью нашей работы являлось изучение особенностей проявлений симптоматики профессионального выгорания и выявление их взаимосвязей с организационными, мотивационными факторами и личностными характеристиками медицинских работников хосписа для определения возможных источников предотвращения его развития.

Анализ литературных источников и данные включенного наблюдения¹¹ позволяют допустить, что содержание деятельности, характеризующееся высоким уровнем неопределенности, а также специфические условия труда (ежедневное столкновение с приближающейся смертью, человеческим горем и страданием, необходимость работать с эстетически неприятными объектами, общение с больными, страдающими различными психическими и физическими отклонениями, и др.) привлекают специалистов особого склада и требуют от руководства хосписов специальных компетенций по организации работы коллектива.

Это обусловлено также неоднозначным отношением общества к медикам и паллиативной медицине в целом. Наряду со скептическими и положительными оценками деятельности хосписов можно говорить о преобладании преимущественно равнодушного отношения и элементарной неосведомленности о специфике работы данных учреждений. Сотрудники хосписов вынуждены практически ежедневно разъяснять посетителям социальную роль и назначение своей службы.

Таким образом, осуществленный нами предварительный анализ деятельности медицинского персонала хосписа позволяет выдвинуть *предположение*, что проявление симптомов профессионального выгорания будет

¹⁰Курсивом: Из «Десяти заповедей хосписа» А.В. Гнездилова.

¹¹Наблюдение проводилось О.С. Киеня, работавшей в качестве волонтера в Первом Московском хосписе.

связано со спецификой мотивационной направленности, особенностями организационной культуры и личностными характеристиками работников. Для проверки этого предположения нами было организовано психологическое обследование медицинских работников московского хосписа, функционирующего с 1994 года.

Информация собиралась с помощью полуструктурированных интервью с сотрудниками и главным врачом хосписа, включенного наблюдения и анализа документов («Типовое положение о хосписе», «Устав хосписа»).

Хоспис состоит из стационарного отделения, рассчитанного на 30 мест, и выездной службы, имеющих четкую спецификацию трудовых задач при сохранении постоянного функционального взаимодействия, которое необходимо для организации работы всего хосписа. Пациентами являются инкурабельные больные, преимущественно с онкологическими диагнозами. Постоянный штатный состав включает около 50 человек - медицинский персонал (врачи различного профиля, медсестры, медбратья, фельдшеры) и сотрудники вспомогательных отделов (социальные работники, административно-хозяйственная служба, бухгалтерия, отдел кадров, методический отдел, автопарк и др.).

Кроме того, хоспис поддерживает институт волонтерства, на добровольной основе принимаются временные работники, имеющие возможность в удобное для них время оказывать посильную помощь на разных трудовых «участках» - в стационаре, на выездной службе, в работе с близкими больных, в хозяйственных работах. Занятость персонала определяется в соответствии с должностной инструкцией и является одинаковой в течение года.

Основную часть оплаты труда составляет оклад, утвержденный для соответствующей должности. Помимо этого, по результатам работы выплачиваются премии, а также предоставляются различные социальные льготы. Финансирование хосписа осуществляется за счет бюджетных средств, благотворительных и добровольных пожертвований граждан и организаций. Существование на коммерческой основе противоречит идее хосписного движения.

Особенностями работы медиков хосписа является их мобильность без привязки к конкретному рабочему месту, хотя представители старшего медицинского персонала имеют собственные кабинеты. Сотрудники выездной службы исполняют свои обязанности, требующие присутствия в хосписе, в специальном помещении.

Режимы труда и отдыха у сотрудников разной специализации различны. Для врачей и медсестер стационара установлен посуточный сменный график. В выездной службе пятидневная рабочая неделя, продолжительность рабочего дня зависит от количества посещений больных, которое определяется ежедневно. Для отдыха сотрудникам хосписа выделены

специальные комнаты, бассейн и сауна, где они могут при необходимости восстановить свои силы.

Организация исследования. В соответствии с целью и основным предположением нашего исследования каждому респонденту – медицинскому сотруднику хосписа предлагалось заполнить комплект из 4 методик:

1. Опросник «Профессиональное выгорание» для медицинских работников, разработан Н.Е. Водошняковой на основе модели К. Маслак и С. Джексона, позволяющий оценить степень выраженности трех компонентов выгорания – эмоционального истощения, деперсонализации, редукции личных достижений [Водошнякова, Старченкова 2005].

2. Опросник «Привлекательность организационной культуры», созданный В.М. Снетковым и включающий оценку по 7 шкалам: содержание работы, удовлетворение базовых потребностей, потребность в хороших отношениях, потребность в признании и личном авторитете, мотивация, организационный «патриотизм», организованность труда [Снетков 2002].

3. «Личностный семантический дифференциал» (ЛСД) – вариант семантического дифференциала Ч. Осгуда, адаптированный в НИИ им. В.М. Бехтерева, предназначенный для изучения свойств личности, ее самосознания и особенностей межличностных отношений [Практикум 2003].

4. Методика «Диагностика мотивационной структуры личности» разработана В.Э. Мильманом, позволяющая выявить структуру мотивационного и эмоционального профилей респондента [Практикум 2003].

Заполнение комплекта опросных листов проводилось анонимно во избежание социальной желательности ответов на рабочих местах в удобное для сотрудников время, при этом время заполнения не ограничивалось. Следует подчеркнуть, что руководство хосписа поддерживало проведение психологического исследования в своей организации.

Подсчет диагностических показателей опросников проводился в соответствии с авторскими ключами и нормами. Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи компьютеризированной программы SPSS версия 17.0, выбор процедур которой был продиктован задачами исследования: – 1) выявлением особенностей проявления профессионального выгорания и 2) поиском связей его симптоматики с различными факторами.

В обследовании приняли участие 23 человека, из которых 2 врача и 21 представитель среднего медицинского персонала, в возрасте от 23 до 58 лет (средний возраст по выборке составил 37,2 года), с общим стажем работы в медицине от 2,5 до 35 лет (средняя величина общего стажа составила 13 лет), со стажем работы в хосписе от 2 месяцев до 7 лет (средний стаж по выборке – 4, 1 года).

Рассмотрим полученные данные отдельно по каждой методике.

Показатели выраженности симптоматики выгорания по всей выборке (табл. 1) показывают, что эмоциональное истощение и деперсонализация находятся на среднем уровне, а редукция личных достижений – на высоком, что согласуется с ранее полученными данными [Абдуллаева, Киеня 2010].

Таблица 1

Описательная статистика выраженности (баллы) симптомов профессионального выгорания по всей выборке (23 чел.)

Показатели	Минимум	Максимум	Среднее (стандартное отклонение)	Интерпретация уровня выраженности
Эмоциональное истощение	4	25	17 (5,1)	Средний
Деперсонализация	1	12	7,8 (3,3)	Средний
Редукция личных достижений	14	47	28,0 (8,9)	Высокий

В трудовой ситуации, когда не только выздоровление, но и выживание больных не предполагается, снижение собственной профессиональной значимости у работников хосписа скорее ожидаемо. Однако следует заметить, что разброс оценок по отдельным симптомам колеблется от низкого уровня до высокого, при этом выраженности хотя бы у одного респондента всех трех симптомов, что позволило бы констатировать у него сформированность и развитие синдрома выгорания, не обнаружилось. Любопытным, на наш взгляд, является наименьшее стандартное отклонение по деперсонализации, что с некоторыми оговорками свидетельствует о единодушии в оценках выраженности этого симптома всеми респондентами. Социально-направленность профессии ставит деперсонализацию как показатель отношения к обслуживаемому человеку (клиенту, пациенту, ученику) на ключевые, ведущие позиции в развитии синдрома выгорания. Если эмоциональное истощение может быть следствием усталости, общей астенизации, а редукция достижений связана с организацией и содержанием труда, то симптом деперсонализации – это, скорее, субъективное, внутреннее искажение ценностно-смысловых отношений профессионала к предмету своего труда, в крайних формах приводящее к грубому пренебрежению правилами гуманизма, морали и нравственности [Глауберман 2004]. Следовательно, выраженность этого симптома, переход показателей в зону высоких оценок является основанием для выделения отдельных респондентов в группу риска, нуждающихся в психологической помощи и коррекции субъективного смысла своей профессиональной деятельности. Таких специалистов в обследованной группе оказалось 8 человек (34,7 %).

Частотный анализ распределения оценок по выборке показал, что 1 человек имеет высокий показатель эмоционального истощения, 18 человек (74,8 %) – выраженный уровень редукции личных достижений.

Рассмотрим полученные показатели по выраженности мотивационной направленности (табл. 2). Ведущим мотивом деятельности медиков хосписа является возможность общения, которое, как можно предполагать, – основное средство помощи, помимо медикаментозной, умирающим больным и их родственникам, а также главный канал получения обратной связи о своей работе. Средние показатели мотивов социальной и творческой активности, хотя и попали в диапазон умеренных оценок, находятся на границе высокой выраженности, что, вероятно, связано с характером паллиативной помощи, специфической в каждом отдельном случае, опирающейся на особенности социального взаимодействия с окружением и не имеющей общих стандартов и правил.

Таблица 2

Описательная статистика показателей мотивации (баллы) по всей выборке (23 чел.)

Показатели	Минимум	Максимум	Среднее (стандартное отклонение)	Интерпретация уровня выраженности
Жизнеобеспечение	4	19	12,04 (4,6)	Умеренный
Комфорт, отдых	6	22	16,5 (4,8)	Умеренный
Социальный статус	5	22	14,4 (5,5)	Умеренный
Общение	10	27	21,2 (4,5)	Высокий
Общая активность	9	21	16,3 (3,8)	Умеренный
Творческая активность	9	30	20,5 (6,3)	Умеренный
Социальная активность	9	28	20,96 (5,1)	Умеренный

Диапазон оценок по данной методике позволяет говорить о наличии респондентов с низкой и высокой мотивацией по всем шкалам. Сравнительно невысокий средний балл общей активности на фоне других показателей с небольшим разбросом по выборке является, на наш взгляд, некоторым отражением общей трудовой ситуации в хосписе – пассивного принятия неизбежности смерти, признания бессилия медицины и ориентации на поддержание качества жизни своих больных и их родственников.

«Размытость» критериев оценки деятельности работников хосписа предъявляет высокие требования к самой организации, ее руководству в осуществлении высокой человеческой миссии быть рядом с больным «на грани бытия». Эффективное осуществление задач хосписа требует посто-

янного отслеживания целого ряда организационных факторов, в частности стиля руководства главного врача и его компетентности, возможности получать обратную связь о результатах своей деятельности (что очень важно именно для работников хосписа), взаимоотношений внутри коллектива, перспектив карьерного роста и профессионального развития и др.

Этим было обусловлено включение в пакет методик опросника на привлекательность организационной культуры, сложившейся в хосписе (табл. 3).

Таблица 3

Описательная статистика показателей привлекательности организационной культуры (баллы) по разным ее компонентам по всей выборке (23 чел.)

Показатели	Минимум	Максимум	Среднее (стандартное отклонение)
Содержание работы	2,88	8,88	6,3 (1,8)
Удовлетворение базовых потребностей	6,0	9,25	7,8 (0,98)
Потребность в хороших отношениях	4,5	9,75	7,3 (1,4)
Потребность в признании, в личном авторитете	6,0	9,5	8,3 (1,0)
Организационный «патриотизм»	5,0	8,88	7,4 (1,1)
Организованность труда	4,25	8,00	6,4 (1,2)
Общий показатель привлекательности организационной культуры			43,5

Интерпретация полученных данных основана на знании возможного диапазона оценок: по отдельной шкале – от 1 до 10 и по общему показателю привлекательности организационной культуры – от 7 до 70 баллов. Таким образом, организационная культура в хосписе, по оценкам наших респондентов, в целом привлекательна. Наибольший вклад в этот показатель вносят удовлетворение базовых потребностей, на что направлено пристальное внимание непосредственного руководства и попечительского совета хосписа, и потребность в признании и личном авторитете, удовлетворяющаяся пониманием ценности оказываемой помощи. Наименьший вклад вносят содержание работы за счет большой доли «упрощенной работы» и организованность труда из-за высокой степени неопределенности в труде. Вероятность ухода из хосписа в среднем по выборке низка и составляет 0,2, при этом 7 (30,4 %) человек оценивают ее как весьма возможную – 0,5.

Корреляционный анализ полученных оценок по отдельным характеристикам организационной культуры, обеспечивающих ее привлекательность, позволил выделить блок тесно увязанных, положительно влияющих друг на друга компонентов (рис. 1)¹².

¹²Здесь и далее. Примечание к рисункам:



Рис. 1. Корреляционные взаимосвязи составляющих привлекательности организационной культуры

Организационный «патриотизм», складывающийся из потребности в успехах организации и сплоченности коллектива, коррелирует на высоком уровне значимости ($p \leq 0,001$) с удовлетворением базовых потребностей, является суммированием показателей хороших условий труда, материального и финансового обеспечения. Рост этих показателей взаимосвязан с увеличением потребностей в хороших отношениях и признании. Анализ корреляционных связей по особенностям ОК, сложившейся в представлениях наших респондентов, позволяет допустить, что справедливое и адекватное возмещение затраченных усилий, соответствующее содержанию труда, в условиях работы хосписа поддерживается хорошими отношениями внутри коллектива, признанием личных заслуг каждого работника при общем понимании и субъективном принятии задач организации.

Учет только организационных и мотивационных факторов сделал бы анализ проявлений выгорания медицинского персонала хосписов неполным. Несмотря на значительную текучесть кадров [Гнездилов 2004], в хосписах медики эффективно работают на протяжении многих лет. Возможно, помимо таких мотивационных факторов, как уровень зарплаты, удобство графика, близость к дому, социальный пакет и др., выбор работы в хосписе обусловлен также индивидуальными особенностями сотрудников. Рассмотрим усредненный профиль оценок респондентов нашей выборки по шкалам личностного семантического дифференциала (ЛСД), включающего 21 личностную характеристику, описывающую отношение человека к са-

-
- положительная связь на уровне значимости $p \leq 0,05$,
 - положительная связь на уровне значимости $p \leq 0,001$,
 - отрицательная связь на уровне значимости $p \leq 0,05$,
 - отрицательная связь на уровне значимости $p \leq 0,001$.

мому себе, уровень самоконтроля, общую активность, общительность. При подсчете оценки по шкалам были перекодированы слева направо от 1 до 7, так, если по шкале «слабый - сильный» получена оценка 2, это означает, что респондент оценивает себя как достаточно слабого, если 5 – то скорее как сильного (табл. 4).

Таблица 4

Описательная статистика оценок по шкалам ЛСД по всей выборке
(22 чел., 1 человек не заполнил бланк)

Шкалы	Минимум	Максимум	Среднее (стандартное отклонение)
Обаятельный – непривлекательный	1	4	1,82 (0,96)
Слабый – сильный	2	7	5,6 (1,4)
Молчаливый – разговорчивый	1	7	3,3 (1,8)
Безответственный – добросовестный	3	7	5,7 (1,2)
Упрямый – уступчивый	1	6	2,9 (1,6)
Замкнутый – открытый	3	7	5,4 (1,3)
Добрый – эгоистичный	1	5	3,0 (1,6)
Зависимый – независимый	2	6	4,3 (1,3)
Деятельный – пассивный	1	5	2,55 (1,3)
Черствый – отзывчивый	4	7	5,45 (1,1)
Решительный–нерешительный	1	6	2,9 (1,7)
Вялый – энергичный	3	7	5,45 (1,3)
Справедливый – несправедливый	1	7	3,7 (2,0)
Расслабленный – напряженный	2	6	3,6 (1,3)
Суебливый – спокойный	3	7	4,9 (1,3)
Враждебный – дружелюбный	3	7	5,6 (1,3)
Уверенный – неуверенный	1	7	3,2 (1,8)
Нелюдимый – общительный	3	7	5,8 (1,2)
Честный – неискренний	1	6	2,45 (1,5)
Несамостоятельный – самостоятельный	4	7	5,45 (1,0)
Раздражительный – невозмутимый	4	7	5,45 (1,2)

Анализ полученных оценок позволяет получить интересные результаты. Некоторые шкалы ЛСД «работают» только одним полюсом. Так, респонденты, подавляющее большинство которых женщины, считают себя обаятельными, добрыми, деятельными, отзывчивыми, самостоятельными и невозмутимыми. Хотя в целом величина дисперсии невелика, наибольшее

расхождение в оценках получено по шкалам «молчаливый - разговорчивый», «решительный - нерешительный», «справедливый - несправедливый», «уверенный - неуверенный». Отсутствуют крайние оценки по полюсам «безответственный, замкнутый, вялый, суетливый, враждебный, нелюбимый», то есть, по мнению респондентов, это примерный портрет медика, который не работает в хосписе. Любопытно, что в обобщенной характеристике «усредненного» работника хосписа выделяются неприемлемые качества личности при принятии возможности обладания ею другими негативными чертами. Так, он может быть молчаливым, но не замкнутым и нелюбимым; несправедливым, но ответственным; неуверенным, но не вялым и суетливым; нерешительным, но не враждебным.

Для поиска качественных взаимосвязей профессионального выгорания с полученными нами показателями особенностей мотивации и личностных характеристик респондентов, организационной культуры хосписа нами был предпринят корреляционный анализ данных по непараметрическому критерию Спирмена, результаты которого представлены корреляционными плеядами. Эмоциональное истощение отрицательно коррелирует с продолжительностью работы в хосписе, т.е. чем меньше стаж пребывания в этой организации, тем сильнее эмоциональная усталость (Рисунок 2). Наличие этой связи свидетельствует, на наш взгляд, о трудностях адаптационного периода новых сотрудников, связанного с психологическим характером нагрузок. Некоторая обособленность этого симптома выгорания обусловлена, скорее всего, пониманием природы паллиативной помощи, невозможностью не сопереживать больному, признанием необходимости эмоциональной устойчивости.



Рис. 2. Взаимосвязи характеристик мотивации с симптомами профессионального выгорания

Рассмотрим полученные взаимосвязи мотивационных составляющих с симптомами профессионального выгорания (рис. 2). Деперсонализация и редукция личных достижений положительно взаимосвязаны ($p \leq 0,05$), если респондент отмечает у себя симптомы негуманного отношения к больным, то можно ожидать и осознание им неуспеха в профессиональной сфере, и наоборот. При этом предикторами развития деперсонализации могут быть

показатели жизнеобеспечения, складывающиеся, в основном, из мотива заработать достаточные материальные средства к жизни и достичь финансового благополучия, и мотив социального статуса, выражающегося в продвижении по службе, достижении авторитета и уважения, благодарности других, и социально значимое окружение. Таким образом, можно предположить, что достойная оплата труда медиков хосписа, общественное признание значимости и ценности их деятельности и заслуженное положение в организации будут предупреждать развитие деперсонализации и связанной с ней редукции собственных успехов.

Любопытные данные получены при анализе взаимосвязей выгорания с оценками привлекательности организационной культуры (рис. 3). Чем более мотивированы сотрудники хосписа, тем сильнее выражен симптом деперсонализации. Можно предложить два возможных объяснения тому, почему желание и возможность продемонстрировать свои лучшие профессиональные качества, осваивать смежные специальности, быть в курсе всего, принимать участие в обсуждении решений руководства по развитию организации, полностью реализовывать физический и интеллектуальный потенциал связано с развитием деперсонализации – циничного отношения к объекту своего труда. Во-первых, это может быть обусловлено особенностями хосписа как организации, характеризующейся простой иерархической структурой, четкой определенностью должностных обязанностей на каждом рабочем посту персонала, осуществлением жесткого контроля выполнения трудовых функций персоналом со стороны руководства. В современной литературе подчеркивается, что «...один из самых важных среди социально-психологических факторов, рассматриваемых в контексте выгорания, – стиль взаимоотношений в организации как по вертикали, так и по горизонтали» [Дикая 2010: 342–343]. Следует отметить, что возможности «вертикального» карьерного роста у сотрудников значительно ограничены в силу размеров организации, включающей всего три иерархических уровня. Реализация «горизонтальной» карьеры в сторону усложнения выполняемых функций затруднена разделением труда в зависимости от специализации и уровня профессиональной подготовки персонала, а также широким кругом обязанностей каждого сотрудника в рамках его должности. Поэтому руководство хосписа, активно мотивируя сотрудников к расширению и разнообразию трудовых обязанностей, карьерному росту должно помнить о существующих «естественных» ограничениях самой организации, о риске деперсонализации. Во-вторых, это может быть связано с недостаточным ресурсным обеспечением деятельности медиков, с неадекватной оценкой своих возможностей. Желание активно работать и участвовать в управлении приводит к дополнительному расходу сил, к выходу за рамки узкоспециального общения в системе «медик – больной», вынуждая специалистов интенсифицировать использование специальных комму-

никативных навыков, которые необходимо гибко применять в зависимости от особенностей социального окружения, что требует серьезных усилий.

Отрицательная связь редукции достижений с содержанием работы хорошо согласуется с имеющимися данными [Абдуллаева, Киеня 2010; Дикая 2010; Орел 2005]. Условия работы в хосписе позволяют удачно сочетать, с одной стороны, рутинную простую работу по обслуживанию больных, с другой – реализацию творческого подхода в каждой рабочей ситуации в силу высокой неопределенности результатов деятельности.

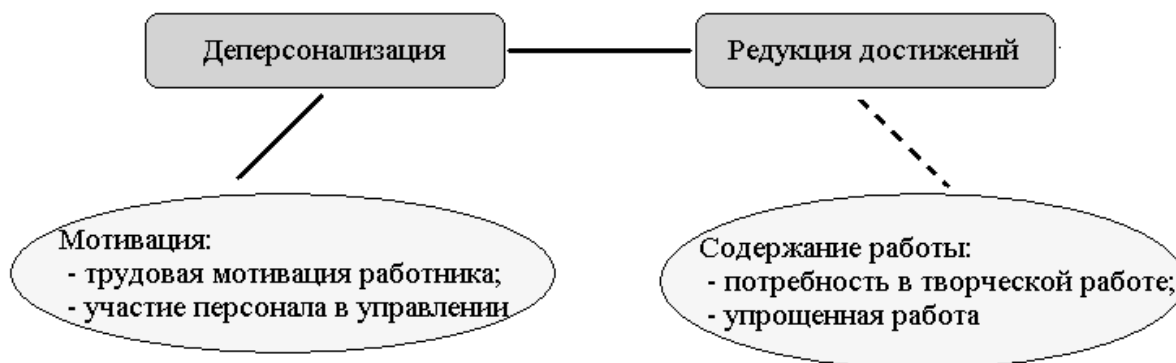


Рис. 3. Корреляционные плеяды связей симптомов выгорания с составляющими привлекательности организационной культуры

Анализ корреляционных связей симптомов выгорания с личностными характеристиками респондентов дополняют данные, полученные по методике ЛСД (табл. 4). Усиление показателей деперсонализации и редукции достижений связано с большей выраженностью негативных качеств личности, описывающих характер ее взаимодействия с окружением и отношения к нему: нелюдимый, враждебный, черствый, безответственный. Интересно, что качество «несправедливый», допускаемое у работников хосписа, положительно связано на высоком уровне значимости и с деперсонализацией, и с редукцией достижений. Такая выраженная значимость чувства справедливости возможно является показателем важности субъективного оценивания вклада каждого сотрудника хосписа в работу из-за «размытости» внешних, объективных критериев оценки деятельности. Уверенность в себе и своих действиях, доброта, обратно коррелирующие с симптомами выгорания, возможно, играют роль «предохранителей» от профессионально обусловленных деформаций.

Рассматриваемые симптомы выгорания имеют собственные специфические «склейки» с определенными качествами. Так, чем более респондент зависимый, тем сильнее выражена редукция достижений. Если связь качества «замкнутый» с деперсонализацией на высоком уровне значимости ожидаема, то прямая зависимость «честности» с этим симптомом требует дополнительных изысканий в морально-нравственной составляющей профессии медика, работающего в хосписе.

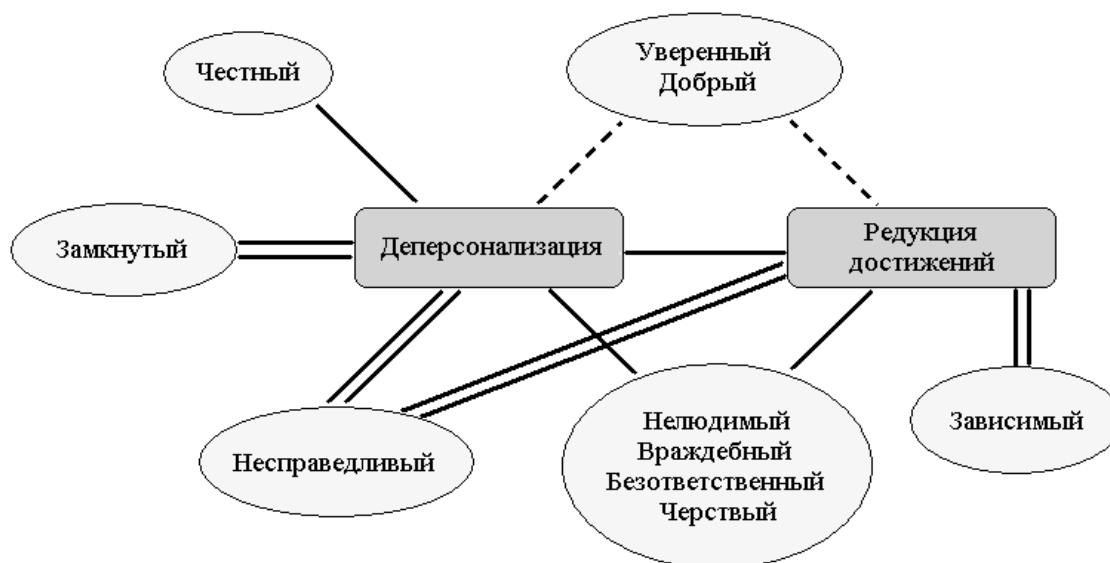


Рис. 4. Корреляционные плеяды связей симптомов выгорания с личностными характеристиками респондентов

Следующий этап в анализе полученных данных был связан с поиском качественных групп в выборке респондентов, различающихся по выраженности симптоматики выгорания (табл. 5,6). В этих целях был проведен быстрый кластерный анализ (по методу K-means) по отдельным симптомам выгорания. Мы предположили, что респонденты, различающиеся по симптомам выгорания, будут обладать специфическими паттернами различных характеристик, в нашем случае – мотивации, выделяемых составляющих ОК и личностными качествами.

По показателю «эмоциональное истощение» было получено два неравноценных по количеству людей кластера. В первый вошли 17 человек со средней степенью выраженности симптома, во второй – 6 человек с низкой. Сравнение по непараметрическому критерию Манна-Уитни показателей по методикам, описывающим мотивацию, привлекательность ОК, и оценок по шкалам ЛСД позволило выявить статистически значимые различия между двумя кластерами (табл. 5).

Интересно, что кластер 1 составили респонденты менее благополучные со стороны выраженности симптомов выгорания, в него вошли сотрудники со средним уровнем эмоционального истощения, деперсонализации и высоким уровнем редукции достижений.

Респонденты с низкими показателями по выгоранию, вошедшие в кластер 2, условно обозначенные как «благополучные», к сожалению, составили меньшую часть выборки.

Таблица 5

Статистически значимые различия по критерию Манна-Уитни между двумя кластерами, выделенными по показателю «эмоциональное истощение»

Показатели	Кла-стер 1 17 че-ловек	Кла-стер 2 6 че-ловек	Z	Уро-вень зна-чимости
Общий стаж	9,6	23,0	-2,897	0,004
Эмоциональное истощение	17,8	14,6	1,795	0,073
Деперсонализация	9,29	3,67	-3,477	0,001
Редукция	25,88	36,53	-2,743	0,006
Жизнеобеспечение	14,06	6,3	-3,33	0,001
Комфорт, отдых	18,18	11,67	-2,545	0,011
Социальный статус	17,06	7,00	-3,482	0,000
Общение	23,18	15,33	-3,595	0,000
Удовлетворение базовых потребностей	7,59	8,4	-1,759	0,079
Мотивация	8,38	7,17	-2,603	0,009
Слабый – сильный	5,25	6,67	-2,624	0,004
Молчаливый – разговорчивый	3,88	1,67	-2,856	0,004
Безответственный – добросовестный	5,25	7,00	-3,704	0,000
Замкнутый – открытый	4,75	7,00	-3,704	0,000
Добрый – эгоистичный	3,63	1,33	-3,266	0,001
Зависимый – независимый	3,75	5,67	-3,064	0,007
Черствый – отзывчивый	4,88	7,00	-3,770	0,000
Решительный – нерешительный	3,5	1,33	-2,856	0,004
Вялый – энергичный	5,00	6,67	-3,126	0,002
Справедливый – несправедливый	4,62	1,33	-3,449	0,001
Враждебный – дружелюбный	5,25	6,67	-2,605	0,009
Нелюдимый – общительный	5,38	7,00	-3,241	0,001
Честный – неискренний	3,00	1,00	-3,677	0,000
Несамостоятельный – самостоятельный	5,00	6,67	-3,379	0,001

Различаются эти две группы особенностями мотивационной направленности. У первой, условно неблагополучной группы, участники которой характеризуются прежде всего занижением личных достижений, переживаниями профессиональной неэффективности, потерей интереса к работе, статистически значимо более выражена мотивация на общение, достойное жизнеобеспечение, достижение социального статуса, желание работать и участвовать в управлении по сравнению со второй группой, имеющей низкие значения по этим показателям. Любопытно, что у респондентов из второй группы, менее мотивированных и более благополучных со стороны синдрома выгорания, значимо больше удовлетворенность условиями тру-

да, материальным и финансовым вознаграждением. Возможно, это связано с некоторой «пассивностью» в принятии трудовых задач (слабая трудовая мотивация, низкие показатели мотивации на достижение определенного статуса в организации) и некоторой эмоциональной защищенностью от нагрузок (умеренная мотивация на общение). Мы допустили, что респонденты из выделенных кластеров будут различаться и по личностным характеристикам.

По 14 шкалам из 21-шкального списка были получены значимые различия. Следует отметить, что респонденты, относящиеся к кластеру 2, предпочитают описывать себя «крайними» оценками по полюсам. Так, они – молчаливые, абсолютно добросовестные, максимально открытые, общительные, отзывчивые, дружелюбные, честные, справедливые, решительные, сильные, энергичные, независимые и самостоятельные. Таким образом, мы видим портрет полностью адаптированного к ситуации общения и взаимодействия сотрудника, но при этом молчаливого, уверенного в себе и своих возможностях, автономно осуществляющего свою деятельность. Респонденты из кластера 1, с более выраженными симптомами выгорания по сравнению с респондентами из кластера 2, описывают себя не столь категорично, предпочитая усредненные оценки по шкалам «молчаливый – разговорчивый, добрый – эгоистичный, зависимый – независимый, решительный – нерешительный», т.е. позволяя себе быть то такими, то другими. Они оценивают себя как более слабых, более разговорчивых, менее дружелюбных, открытых и отзывчивых, менее энергичных и решительных, критичнее описывают свою добросовестность, честность, справедливость. К сожалению, полученные данные не позволяют обсуждать их в терминах «причина – следствие», а размеры выборки ограничивают нас в применении статистических процедур, поэтому остается открытым вопрос, является ли несколько неодобрительная оценка себя подавляющим большинством наших респондентов результатом нарастающих симптомов выгорания или же эмоциональная усталость, равнодушие к больным, отрицание своей профессиональной успешности приводят к негативации тона в самооценке. Но в целом, оказывается, что более мотивированные, но не удовлетворенные уровнем собственного финансового благополучия сотрудники преуменьшают свои достижения и оценивают себя более критично, чем менее мотивированные и более благополучные со стороны синдрома выгорания.

Профессиографический анализ деятельности сотрудников хосписа, беседы с руководителями и попечителями, литературные данные по феномену «выгорания» позволяют предполагать, что ведущую роль в его развитии у медицинского персонала играет симптом деперсонализации, как со стороны чреватости откровенной вредностью в отношениях с больными и их родственниками, в постоянном контакте с которыми находится персонал, так и со стороны опасности для психического благополучия самого специалиста. Поэтому наличие 8 человек с высоким уровнем деперсонали-

зации (от 11 баллов и выше), хотя и на нижней границе со средним – не выше 12 баллов, в выборке респондентов, работающих в одной организации, является, на наш взгляд, тревожным сигналом для руководителей хосписа – главных врачей и старших сестер стационара и выездной службы, осуществляющих контроль за деятельностью своих сотрудников и мониторинг их функциональных состояний, особенно сниженной работоспособности.

Если симптомы эмоционального истощения и редукции достижений можно отчасти компенсировать «вариациями» содержания труда (чередование работы с больными и работы с документами), активностью позитивной по характеру обратной связи со стороны руководства и коллег (материальное и общественное поощрение), изменением режима труда и отдыха в сторону временного уменьшения интенсивности рабочих нагрузок, то симптом деперсонализации, на наш взгляд, затрагивает более глубокие, смысловые структуры личности, относящиеся скорее к жизненным установкам. Следует подчеркнуть, что высокий уровень деперсонализации медиков абсолютно противоречит идее хосписного движения и исключает возможность продолжения работы в этой организации такими специалистами.

Процессуальный характер феномена выгорания, признаваемый большинством исследователей, позволяет нам обратиться к анализу длительности работы респондентов с высокой выраженностью деперсонализации в хосписе и в медицинской сфере в целом (табл. 6). По мнению М. Буриша, энтузиазм и инициативность в выполнении профессиональной деятельности, характерные для большинства начинающих, связаны со значительными энергетическими затратами. Продолжение работы в таком режиме приводит ко все более частому переживанию чувства усталости, раздражительности, недовольства окружением, которое постепенно дополняется разочарованием в себе и снижением интереса к своей работе [Burish 1993].

Постепенное развитие выгорания приводит исследователей к идее поиска связей проявлений его симптоматики с продолжительностью работы. Проведенный нами анализ в этом ключе, хотя объем выборки не позволяет нам генерализировать полученные результаты на всех работников хосписов, дает гипотезопорождающую информацию.

С одной стороны, данные, представленные в таблице 6, подтверждают положение об индивидуально-специфическом характере развития выгорания, определяемом различиями в эмоционально-мотивационной сфере, а также условиями, в которых протекает профессиональная деятельность человека. Так, в группу респондентов с высокими значениями по деперсонализации вошли сотрудники с большим и маленьким стажем, как в медицине, так и в хосписе.

С другой, подсчет относительных частот позволяет нам предположить, что бóльшему риску развития деперсонализации подвергаются те, 1) кто имеет сравнительно небольшой стаж работы в хосписе (до 3 лет – 4 человека из 8), что может быть связано с продолжающейся подстройкой к рабочей ситуации и эмоциональной напряженностью деятельности, и 2) чья «доля» стажа работы в хосписе к общему составляет примерно от 1:1 (имеют опыт работы только в хосписе) до 2:1 (около половины общего стажа относится к работе в хосписе).

И если для первых нужно обеспечить пристальное внимание со стороны руководства и более опытных коллег, используя институт наставничества для обеспечения расстановки правильных акцентов в восприятии профессионального мира, то вторые нуждаются в более серьезной работе по разъяснению и коррекции понимания важности и ценности их труда для общества, представленного в их мире умирающими, несмотря на их усилия, больными и их родственниками.

Таблица 6

Описание выборки респондентов по стажу работы с высоким уровнем деперсонализации (8 человек)

Респонденты	Высокая выраженность деперсонализации (11 баллов и выше)	Общий стаж работы в медицине (лет)	Стаж работы в хосписе (лет)	Относительная частота
АА.	11	2,5	2,5	1,0
ББ.	11	3,5	3,0	1,2
ВВ.	11	26	3,2	7,4
ГГ.	11	20	2,0	10,0
ДД.	11	12	5	2,4
ЕЕ.	11	11	4,5	2,4
ЖЖ.	12	9	7	1,3
ЗЗ.	12	13	10	1,3

Защищая выдвинутое нами положение о «значимости» деперсонализации в симптоматике выгорания у сотрудников хосписа, которая положительно коррелирует с редукцией достижений ($p \leq 0,05$), мы обратились к поиску межгрупповых различий в показателях методик в зависимости от выраженности этих двух симптомов (табл. 7).

Анализ полученных данных позволяет, на наш взгляд, подтвердить наши предположения о значимости длительности и «качестве» стажа работы респондентов. Так, в кластер 1 (16 человек) вошли сотрудники со средним уровнем выраженности эмоционального истощения и деперсонализации, с высоким уровнем редукции достижений с небольшим общим стажем и меньшим стажем работы в хосписе, но составляющим примерно по-

ловину от общего стажа. Условно «неблагополучные» (кластер 1) значимо больше испытывают потребность в хороших отношениях.

Таблица 7

Статистически значимые различия по критерию Манна-Уитни между двумя кластерами, выделенными по показателям «деперсонализация» и «редукция личных достижений»

Показатели	Кластер 1 16 человек	Кластер 2 7 человек	Z	Уровень значимости
Общий стаж	8,69	26,67	-3,566	0,000
Стаж работы в хосписе	3,65	5,5	-1,795	0,073
Жизнеобеспечение	13,88	7,67	-2,394	0,017
Комфорт, отдых	19,00	10,67	-3,425	0,001
Социальный статус	17,13	7,00	-3,449	0,001
Общение	23,00	16,00	-2,823	0,005
Потребность в хороших отношениях	7,66	6,75	-2,583	0,011
Слабый – сильный	5,25	6,67	-2,624	0,009
Молчаливый – разговорчивый	3,75	2,00	-2,255	0,024
Безответственный – добросовестный	5,37	6,67	-2,624	0,009
Черствый – отзывчивый	5,13	6,33	-2,199	0,028
Вялый – энергичный	5,13	6,33	-2,032	0,042
Справедливый – несправедливый	4,25	2,33	-2,099	0,036
Честный – неискренний	2,88	1,33	-2,605	0,009
Раздражительный – невозмутимый	5,13	6,33	-2,135	0,033

Для наглядности полученные различия представлены в линейных диаграммах (рис. 5, 6). Более благополучные со стороны выгорания сотрудники хосписов оказываются менее мотивированными на жизнеобеспечение, комфорт, социальный статус и общение, чем их коллеги с выраженной негативной симптоматикой. Более высокий уровень мотивации последних может быть как следствием, так и источником проявления негативной симптоматики – эмоциональной усталости, негуманного отношения к пациентам и недовольства своими профессиональными успехами.

Но в любом случае, эти данные говорят о том, что руководству хосписов нужно обращать внимание на источники стимулирования труда своего персонала как на ресурсы, предупреждающие развитие выгорания. К ним относятся: достойное вознаграждение, хорошие условия для работы и отдыха, постоянное подчеркивание значимости персонала в осуществлении их благородной миссии, создание хорошего организационного климата, поддерживающих коммуникативные связи, как по «горизонтали», так и по «вертикали».

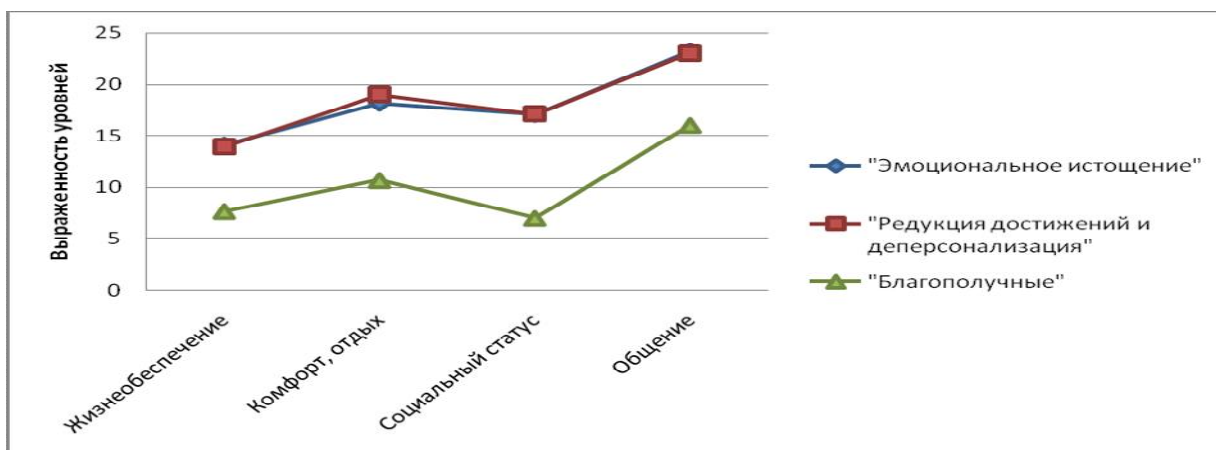


Рис. 5. Профили уровней мотивационных составляющих по кластерным группам

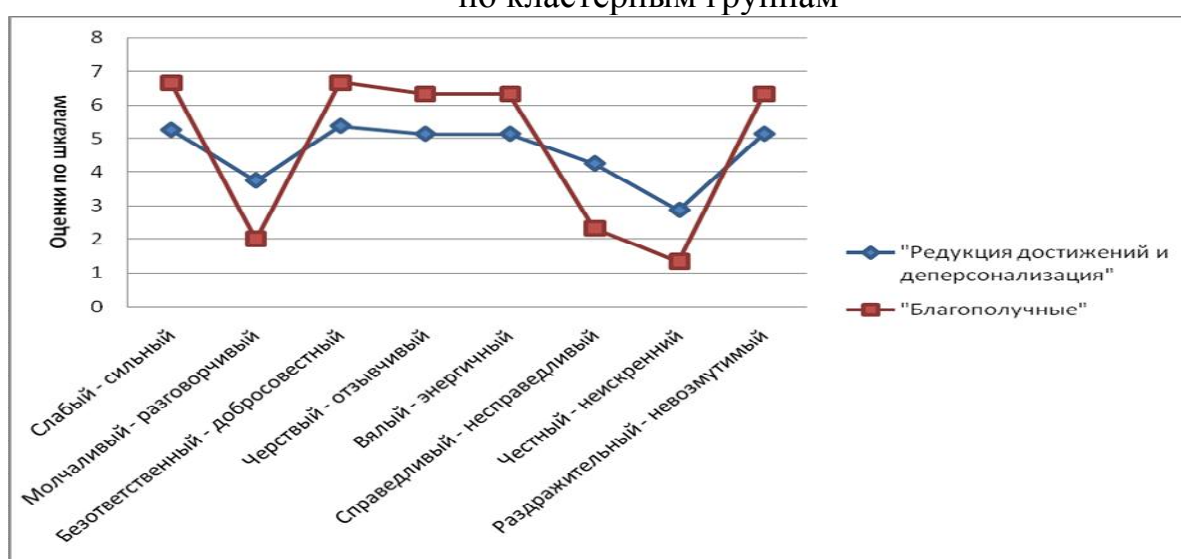


Рис. 6. Профили оценок по шкалам ЛСД по кластерным группам

Интересно, что выделенные кластеры по выраженности деперсонализации и редукции достижений имеют гораздо меньше значимых различий по шкалам ЛСД, чем кластеры, образованные по симптому эмоциональное истощение (табл. 5, 6).

Сравнение профилей оценок по шкалам ЛСД, статистически значимо различающихся между кластерами, образованными респондентами «С деперсонализацией и редукцией достижений» и «Благополучными», показывают, что самооценка сотрудников с низким уровнем выраженности симптомов выгорания выше и позитивнее. Они описывают себя как более сильных, добросовестных, отзывчивых, энергичных, справедливых, честных, невозмутимых, но молчаливых. Если учесть, что в этот кластер вошли сотрудники с большим общим стажем работы в медицине (средний стаж по группе – 26,7 лет), следовательно, это более старшие и зрелые, но сравнительно с небольшим стажем в хосписе (5,5 лет), можно предположить, что выбор этой работы был осуществлен ими сознательно, ответственно и с полным пониманием своей профессиональной роли в данной организа-

ции. Сотрудники с деперсонализацией и редукцией достижений также предпочитают «позитивный» полюс шкал, но более критичны в оценках себя – они менее сильны, добросовестны, отзывчивы и т.п., но при этом, напомним, больше испытывают потребность в хороших отношениях. Следует отметить, что значимые различия касаются характеристик социального взаимодействия (отзывчивость, невозмутимость, молчаливость), общей активности (сила, энергичность) и морально-нравственных качеств (добросовестность, справедливость, честность), что опять подводит к мысли о «внутренних» критериях оценки деятельности медиков в условиях хосписа.

Проведенный профессиографический анализ, результаты теоретического и эмпирического изучения деятельности медицинских сотрудников, принадлежащих к одной организации, работающей на принципах паллиативной медицины, позволяют сделать следующие выводы.

1. Основными характеристиками деятельности медицинского персонала хосписов, обеспечивающих качество жизни инкурабельных больных, являются: 1) отсутствие объективных критериев (например, количество выздоровевших, рецидивов и т.п., характерных для традиционной медицины) и неоднозначность оценки их успешности, 2) высокий уровень эмоциональной напряженности, связанной с личной вовлеченностью сотрудников в переживания умирающих пациентов и их родственников на протяжении длительного времени, 3) выраженная неопределенность ситуаций, возникающих в работе и не зависящих от степени приложенных усилий работников, 4) повышенные требования к морально-нравственным качествам медиков, необходимые для осуществления их миссии, 5) коммуникативная направленность их деятельности, требующая реализации активной позиции в социальном взаимодействии.

2. Хотя ни у одного респондента из обследованной выборки не был диагностирован сформированный синдром выгорания, у 1 сотрудника обнаружен высокий показатель эмоционального истощения, у 8 сотрудников (34,7 %) – выраженность деперсонализации попала в диапазон высоких значений, у 18 сотрудников (74,8 %) – выраженный уровень редукции личных достижений. Такая «неравномерность» представленности симптоматики выгорания связана, на наш взгляд, с содержанием и условиями осуществления деятельности персонала.

3. Результаты анализа литературных сведений и эмпирических данных позволяют выделить деперсонализацию как «ключевой» симптом выгорания для сотрудников хосписа, выражающийся в субъективном, внутреннем искажении ценностно-смысловых отношений профессионала к больному, в крайних формах приводящему к грубому пренебрежению принципами гуманизма, морали и нравственности, что противоречит идее хосписного движения и исключает возможность продолжения работы в этой организации такими специалистами. Следовательно, выраженность

именно этого симптома, переход его показателей в зону высоких оценок является основанием для выделения респондентов в группу риска, нуждающихся в психологической помощи и коррекции субъективного смысла своей профессиональной деятельности.

4. Ведущими мотивами деятельности медиков хосписа являются возможность общения, осуществления социальной и творческой активности, связанные с комплексным характером оказываемой помощи. Мотивационная направленность персонала подкрепляется привлекательностью сложившейся организационной культуры, наибольший вклад в которую вносят удовлетворение базовых потребностей, потребность в признании и личном авторитете. Анализ корреляционных взаимосвязей особенностей организационной культуры хосписа позволяет утверждать, что организационным ресурсом профилактики негативных последствий трудовых нагрузок, и в частности выгорания, являются справедливое вознаграждение затраченных усилий, соответствующее содержанию труда, которое поддерживается хорошими отношениями внутри коллектива, признанием личных заслуг каждого работника при общем понимании и субъективном принятии задач организации.

5. Обобщенный портрет «усредненного» работника хосписа включает такие характеристики, как обаятельность, доброту, деятельность, отзывчивость, самостоятельность и невозмутимость, но допускает возможность обладания им негативными чертами. При этом выделяется список неприемлемых для него качеств, так, он может быть молчаливым, но не замкнутым и нелюдимым; несправедливым, но ответственным; неуверенным, но не вялым и суетливым; нерешительным, но не враждебным. Особую значимость для сотрудников хосписа имеют морально-нравственные качества личности – добросовестность, справедливость, честность, что свидетельствует о преимущественно «внутренних» критериях оценки деятельности медиков в условиях хосписа.

Уверенность в себе и своих действиях, доброта, обратно коррелирующие с симптомами выгорания, возможно, играют роль «предохранителей» от профессионально обусловленных деформаций. Рассматриваемые симптомы выгорания имеют специфические «склейки» с определенными качествами. Так, чем более респондент зависимый, тем сильнее выражена редукция достижений, выраженность качества «замкнутый» прямо связана с деперсонализацией на высоком уровне значимости.

6. «Благополучные» со стороны симптомов выгорания сотрудники предпочитают описывать себя «крайними» оценками по полюсам личностного семантического дифференциала, в результате мы видим адаптированного к ситуации общения и взаимодействия сотрудника, но при этом молчаливого, уверенного в себе и своих возможностях, автономно осуществляющего свою деятельность. Кроме того, по сравнению с группой с симптомами выгорания они значимо больше удовлетворены условиями

труда, уровнем материального вознаграждения, слабее мотивированы на труд и общение, что, возможно, связано с некоторой «пассивностью» в принятии трудовых задач и эмоциональной защищенностью от психологических нагрузок.

В целом, более мотивированные, но не удовлетворенные уровнем собственного финансового благополучия, сотрудники преуменьшают свои достижения и оценивают себя более критично, чем менее мотивированные и более благополучные со стороны синдрома выгорания. Поэтому особого внимания руководителей требуют сотрудники с высокой трудовой мотивацией и желанием участвовать в управлении как склонные не вполне рационально расходовать свои ресурсы и равномерно распределять нагрузку.

7. Связь показателя длительности стажа работы в хосписе с проявлениями симптомов выгорания позволяет обосновать необходимость обеспечения пристального внимания к «новичкам» со стороны руководства и более опытных коллег для расстановки правильных акцентов в восприятии профессионального мира, и к «старожилам» – для проведения работы по разъяснению и коррекции понимания важности и ценности их труда для общества.

Таким образом, проведенный анализ содержания и условий осуществления деятельности медицинского персонала хосписа, результаты психологического обследования позволили нам обозначить возможные ресурсы и средства, предотвращающие развитие выгорания и оберегающие специалистов от переживаний профессионального, личностного неблагополучия.

Библиографический список

Абдуллаева М.М., Киеня О.С. Особенности мотивационной направленности медицинских работников хосписов // Национальный психологический журнал.– 2010.– № 1(3).– С 76–80.

Багрий М.А. Особенности развития профессионального стресса у врачей разных специализаций. Автореф. дисс... канд. психол. наук. – М., 2009.– 30 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005.– 336 с.

Глауберман Д. Радость сгорания: как конец света может стать новым началом. Пер. с англ.– М.: Добрая книга, 2004.– 368 с.

Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь.– СПб.: Речь, 2004.– 124 с.

Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И., Сергеев Ю.Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право. Учебное пособие.– М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2008.– 258 с.

Дернер К. Хороший врач. Учебник основной позиции врача. Пер. с нем.– М.: Алетейа, 2006.– 544 с.

Дикая Л.Г. Феномен эмоционального выгорания профессионала в контексте метасистемного подхода // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1.– М.: Изд-во ИП РАН, 2010.– С. 328–351.

Занько Н.Г., Ретнев В.М. Медико-биологические основы безопасности жизнедеятельности.– М.: Academia, 2004.– 288 с.

Зараковский Г.М. Качество жизни населения России: Психологические составляющие.– М.: Смысл, 2009.– 319 с.

Куликов Л.В. Здоровье и субъективное благополучие личности // Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова.– СПб: Изд-во СПбГУ, 2000.– С. 405–442.

Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности.– М.: Изд-во ИП РАН, 2005.– 330 с.

Практикум по дифференциальной психодиагностике профессиональной пригодности / под общ. ред. В.А. Бодрова.– М.: ПЕР СЭ, 2003.– 768 с.

Савченко Т.Н., Головина Г.М. Субъективное качество жизни: подходы, методы оценки, прикладные исследования.– М.: Изд-во ИП РАН, 2006.– 170 с.

Снетков В.М. Психология коммуникации в организациях.– М.: ин-т общегуманитарных исследований, 2002.– 192 с.

Трунов Д.Г. «Синдром сгорания»: позитивный подход к проблеме // Журнал практического психолога. – 1998. – № 5. – С. 84–89.

Хосписы. Сборник материалов // под ред. В.В. Миллионщиковой, П.Н. Лопанова, С.А. Полишкис.– М., 2002. – www.pallcare.ru

Ясько Б.А. Психология личности и труда врача. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005.– 304 с.

Burish M. In search of theory: some ruminations on the nature and etiology of burnout // Professional burnout: Recent development in the theory and research / ed. W.B. Shaufeli, C. Maslach, T. Marek. – Washington: Taylor & Francis, 1993. – p. 75–93.

Maslach C. Burnout: the cost of caring. – Cambridge: MA, 2003. – 252 p.

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ СИНДРОМУ ВЫГОРАНИЯ

Н.Е. Водопьянова

Санкт-Петербургский государственный университет

Санкт-Петербург

Широкая распространенность синдрома выгорания среди представителей различных профессиональных групп требует концентрации усилий на разработку теории и практики противодействия данному личностному недугу. Профилактика и коррекция синдрома выгорания имеет минимум два направления – личностно ориентированное и организационно ориен-

тированное. Наиболее эффективными, очевидно, окажутся усилия, объединяющие эти два направления.

Личностно ориентированный подход направлен на помощь лицам, подверженным риску выгорания, на восстановление утраченных ресурсов или на возможное их развитие, инвестиции в «активный багаж» для будущего преодоления трудных кризисных обстоятельств жизни человека, на личностный рост, развитие субъектных свойств, личностных и профессиональных компетентностей. Обеспечение этого может реализовываться двумя путями: как саморазвитие, самопомощь – развитие навыков самоменеджмента и помощь извне – консультативная помощь, различные формы обучения, психокоррекция и реабилитационные мероприятия. Обучение самопомощи резонно осуществлять с помощью интегративных психологических технологий, которые базируются на опыте традиционных психорегуляторных, оздоровительных и духовных практик.

В контексте субъектно-личностного подхода победить выгорание нельзя без активной позиции и заинтересованности человека в саморазвитии и самоуправлении. Овладение приемами и техниками саморазвития осуществляется продуктивнее, когда человек обладает высокой мотивацией, самодетерминацией и имеет возможность своевременно получать позитивное подкрепление (внешнее и внутреннее) о динамике восстановления и укрепления ресурсов преодоления синдрома выгорания.

Для овладения приемами самопомощи «выгорающим» людям необходимо:

- 1) научиться осознавать симптомы психологического стресса и «выгорания»;
- 2) знать и понимать негативные последствия процессов выгорания;
- 3) иметь желание противостоять негативным последствиям трудовых стрессов – развивать мотивацию (самодетерминацию) к самоизменению и личностному росту;
- 4) овладевать широким спектром приемов саморегуляции (самоорганизации) и преодоления ключевых причин выгорания – дефицита личностных и профессиональных компетентностей, а также преодоления отчуждения личных жизненных смыслов от смыслов выполняемой профессиональной деятельности.

В случае недостаточности самопомощи требуется профессиональная консультативная или коррекционная помощь специалистов, владеющих методами стресс-менеджмента.

С позиций системного подхода личностно ориентированная помощь «выгорающим» будет эффективней в случае, когда она осуществляется одновременно в нескольких направлениях: самопомощь (самоменеджмент, саморазвитие), оптимизация гигиенических и мотивационных условий труда и организационной культуры, оказание специализированной профес-

сиональной помощи (консультационной, социально-психологической, профилактико-реабилитационной, экономической, информационной, деловой, морально-психологической и др.).

Личностно ориентированная психологическая помощь лицам, подверженных психическому выгоранию, может осуществляться в контексте различных научно-методологических подходов.

Различные формы психологической помощи (психотерапия, психологическое консультирование, психокоррекция) имеют общую цель – оказание помощи людям, испытывающим затруднения в различных сферах жизнедеятельности, содействие познанию и развитию самих себя, адаптации и повышению качества жизни. Оказание психологической помощи «выгорающим» может осуществляться в рамках ведущих психокоррекционных или психотерапевтических подходов, но не должны быть слепым копированием. В основе психологической помощи могут использоваться подходы и методы какой-то одной школы или нескольких – эклектический подход, в зависимости от проблем и индивидуальных особенностей клиентов.

В рамках основных направлений психологической помощи существует большое разнообразие школ, но основные теоретические подходы в каждом из них являются общими. Только понимание общих принципов психологического или организационно-психологического вмешательства, наличие четких представлений об их теоретической основе, о психологической концепции нормы и патологии, на базе которой осуществляется психологическая помощь, может обеспечить эффективную психологическую практику и помощь людям, переживающим психическое выгорание. Каждая модель личности и подход к профессиональной психологической помощи зародились в определенное время, удовлетворяя возникшие потребности общества. Выражаясь словами В. Франкла «У каждого времени свои неврозы и каждому времени требуется своя психотерапия» [Франкл 1990].

Большинство зарубежных программ фокусируется преимущественно на индивидуально ориентированных решениях, либо на отстранении «выгоревшего» сотрудника от работы, либо на развитие его индивидуальных копинг-стратегий, обучение саморегуляции, эффективному деловому общению, стилям поведения и др. Это, несомненно, повышает возможности противодействия выгоранию. Однако это не может служить панацеей во всех случаях. С. Maslach отмечает, что причины выгорания кроются скорее в организационной среде, чем в личности человека. Многие исследования показывают, что ситуационные и организационные факторы играют ведущую роль в развитии выгорания по сравнению с индивидуальными. При индивидуально ориентированном подходе остаются не выясненными три кардинальных вопроса: Могут ли люди эффективно обучиться копинг-стратегиям? Смогут ли они применять новые знания и умения на практи-

ке? Как влияют новые способы преодоления на выраженность выгорания? [Maslach, Schaufeli, Leiter 2001].

Организационно ориентированное направление профилактики и противодействия синдрому выгорания затрагивает изменения на уровне отдельных подразделений и организации в целом. Потенциальные возможности организационного подхода, по мнению С. Maslach, велики, но его внедрение требует значительного вложения денег, усилий и времени. В настоящее время в зарубежной практике известна программа организационного обновления: «Профилактика выгорания и развитие вовлеченности» [Leiter, Maslach 2005].

К эффективным организационно-ориентированным методам относятся наличие наставничества, супервизорства, проведения дебрифингов, повышение квалификации, планирование карьерного роста.

Согласно представлениям М.Р. Leiter и С. Maslach наиболее эффективная модель вмешательства на организационном уровне одновременно с программами обучения должна включать в себя изменения в практике управления. Изменения должны касаться 6 основных областей рабочей жизни: рабочая нагрузка, контроль, вознаграждение, рабочий коллектив, справедливость, ценности. В целях профилактики выгорания в каждой из этих областей возможны изменения на уровне управления и на уровне отношения к ним. При этом организационные изменения не будут успешны, пока обучающие программы не изменят необходимые индивидуальные навыки и установки [Leiter, Maslach, 2001]. Важным аспектом изменения являются области ценностей и вознаграждения персонала за работу. Кроме этого в организации должна проводиться работа по развитию справедливости и равенства. Было обнаружено, что у работников, участвующих в еженедельных групповых сессиях, направленных на уменьшение воспринимаемой несправедливости в рабочих ситуациях, произошло значительное снижение эмоционального истощения в течение 6 месяцев и 1 год спустя после проведения программы в отличие от контрольной группы (работников, не участвующих в экспериментальных сессиях). Не были обнаружены значимые изменения в двух других субфакторах выгорания по сравнению с первоначальным уровнем.

Продуктивность системного подхода (управленческого и обучающего) авторы объясняют тем, что он способствует развитию вовлеченности в работу. Она (вовлеченность) способствует более тесному союзу с организационной миссией, особенно с теми аспектами, которые имеют отношение к качеству рабочей жизни в организации. Рабочая среда, которая поддерживает позитивное отношение у своих сотрудников, повышает качество организационной жизни, создает условие для здоровой энергии, вовлеченности в работу без выгорания.

На уровне всей организации (корпорации) оптимизация организационной культуры и среды в целях смягчения действия организационных и ролевых факторов риска выгорания включает в себя следующее:

- корпоративное развитие и сплочение рабочих команд;
- развитие высокой организационной культуры и «здоровой» атмосферы в трудовом коллективе;
- профессиональная и административная поддержка;
- эффективное руководство, адекватное уровню (или этапу) организационного развития фирмы и персонала;
- четкие и ясные стандарты формального и неформального поведения в организации;
- формирование корпоративной лояльности;
- наличие перспектив повышения квалификации и карьерного роста персонала;
- справедливая кадровая политика компании относительно продвижения по служебной лестнице (карьерного роста), отсутствие дискриминации на основе национальности / расы, пола, возраста;
- четкая и «прозрачная» (справедливая) система штрафов и поощрений;
- четкость должностных обязанностей и легитимность власти.

Данные аспекты внутренней среды организации и менеджмента оказывают опосредованное влияние на устойчивость к рабочим стрессам, тем ни менее их влияние нельзя игнорировать, если руководитель хочет заботиться о кадровом потенциале и о собственном здоровье. Для снижения организационных факторов риска негативных последствий рабочих стрессов, в том числе и рисков выгорания, в практической психологии стресс-менеджмента широко используются управленческое консультирование, коучинг, деловые игры, всевозможные психологические тренинги в сочетании с комплексом психодиагностики организационных стресс-факторов и признаков выгорания у работников. Разработка профилактических мероприятий должна учитывать особенности профессиональной деятельности и специфических для нее факторов риска, а также возраст, пол и стаж профессионализации.

В меньшей степени в научной психологии изучены возможности смягчения синдрома выгорания посредством учета давления статусно-ролевых факторов. В практике хорошо известно, что деформирующая сила высоко статусных позиций действует в сочетании с личностными предрасположенностями к профессиональным деструкциям. Однако в литературе отсутствуют данные о возможности снижения синдрома выгорания на основе горизонтальной ротации должностных позиций или вертикальных изменений статусно-ролевых позиций.

На наш взгляд, недостаточное внимание к организационно ориентированному направлению превенции синдрома выгорания, в том числе и статусно-ролевому управлению процессами выгорания, затрудняет разработку эффективных программ «анти-выгорания».

Организационные (средовые), статусно-ролевые (должностные) стресс-факторы относительно легче минимизировать, чем корректировать глубинные личностные детерминанты низкой стрессоустойчивости и психического выгорания, имеющие природную предрасположенность. Для снижения стрессогенности организационной среды при определенных усилиях может быть осуществлено перепроектирование условий рабочей среды, применение новых, более совершенных технологических процессов, облегчающих труд работников, которые можно осуществить в относительно короткие сроки. В то время как для повышения психологической устойчивости работников к организационным и профессиональным стрессам требуется более длительная и индивидуализированная психокоррекционная работа, касающаяся многих глубинных личностных конструктов.

Результаты многих исследований говорят о том, что к личностным факторам риска психического выгорания относятся определенные симптомокомплексы свойств, имеющие типологическую обусловленность, а также ценностно-мотивационные ориентации, формирующиеся в процессе онтогенеза личности и деформирующиеся под влиянием жизненных и профессиональных стрессов и кризисов. В этом случае «борьба» с синдромом выгорания лежит в сфере личностного роста и профессиональной самореализации. Это определяет направленность, длительность и репертуар психологических методов воздействия в тренингах и индивидуальном психологическом консультировании лиц, переживающих симптомы выгорания.

В настоящее время мало изученными остаются многие вопросы, связанные с интеграцией личностно и организационно ориентированных направлений превентивно-коррекционных мероприятий противодействия синдрому выгорания. Не изучены вопросы о предельных уровнях выгорания, после которых невозможна личностная реконструкция и восстановление от синдрома выгорания.

Плохо изученным остается вопрос об индивидуализации психологических интервенций для противодействия выгоранию. Причины персонального выгорания имеют разную природу. Это следует учитывать как при выборе подходов и конкретных средств «анти-выгорания». Одни причины могут быть нейтрализованы личными усилиями человека с помощью техник «самопомощи» или самоменеджмента. Другие требуют комплексных организационных решений, среди которых: оптимизация организационной структуры, кадровой политики, организационной культуры и пере-

ход на новый этап организационного развития, технологическая модернизация предприятия, улучшение условий труда и т. д.

Снижение риска выгорания может быть достигнуто с помощью различных видов социальной поддержки. Уменьшение вероятности профессионального выгорания работников социальной сферы возможно при поддержке со стороны общественных институтов, изменении государственной политики относительно статуса работников бюджетных областей, таких как медицинские работники, учителя, воспитатели детских учреждений, преподаватели вузов и др.

Эффективность психологической помощи «выгорающим» на персональном и на организационном уровнях во многом зависит от организационной культуры и отношений к инновациям в сфере человеческих отношений. «Рыночная» организационная культура, ориентированная на конкурентность и соперничество, способствует обострению факторов риска выгорания. «Клановая культура», которая придает значение высокой степени сплоченности коллектива и моральному климату, поощряет командную работу, согласие и воспринимается как дружественное место работы по типу большой семьи, где лидеры или главы организаций воспринимаются воспитателями или даже родителями, способствует снижению риска выгорания. Благоприятные условия для противодействия выгоранию создает также адхократическая организационная культура, поощряющая новаторство, творчество, самореализацию [Водопьянова, Старченкова 2005].

Выгорание может возникнуть как на индивидуальном, так и на организационном (корпоративном) уровне. В связи с этим стратегии или программы психологического воздействия должны группироваться в зависимости от «мишени» – фокусировании на отдельных персоналиях, рабочих группах, процессах управления в подразделениях или на управлении организацией в целом, на организационной культуре или кадровой политике.

Стратегии, ориентированные на заботу о каждом работнике и рабочей группе (персональный уровень). Они чаще всего основаны на техниках релаксации и «самопомощи» в преодолении стресса, сплочении группы. Доказано, что к эффективным стратегиям относятся также следующие.

1. Обучение навыкам ведения организационных переговоров и разрешения конфликтов.
2. Своевременная обратная связь и положительное подкрепление тех сотрудников, которые чувствительны к моральному поощрению или отличаются высокой тревожностью и неуверенностью.
3. Регулярное предоставление возможности для обучения, повышения профессиональной квалификации и ролевой эффективности.
4. Индивидуальное психологическое консультирование сотрудников, испытывающих высокий стресс и переживающих выгорание.
5. Обучение планированию и управлению временем.

6. Использование специальных мер (знакомство с сотрудниками и историей фирмы, тренинги сплочения команды и др.) по адаптации новых сотрудников к внутренней среде организации и к организационной среде ее отдельных подразделений.

7. Поощрение сотрудничества, групп поддержки и сетей взаимобмена ресурсами.

Программы помощи отдельным лицам легче поддаются осуществлению и оценке, чем программы, ориентированные на рабочие группы или коллективы. Внедрение организационно ориентированных программ «анти-выгорания» является трудоемким и весьма сложным процессом, требующим стратегической концепции сохранения и развития кадрового потенциала организации, привлечение поддержки руководства, использование психологических и экономических показателей их эффективности. Трудность заключается также в разработке стандартизированных интервенций, которые бы были адаптированы к реальным условиям каждой организации.

Стратегии помощи, ориентированные на «командный дух». Роль групповой поддержки неоспорима в оказании помощи людям в преодолении жизненных кризисов, стрессов и синдрома выгорания. Для этого могут быть использованы разные виды поддержки: деловой, информационной, административной, социально-психологической и межличностной (моральной, эмоциональной, когнитивной). Доказано, что сплоченная команда, признаки которой — общность целей и задач, высокая согласованность действий, единство взглядов и ценностных приоритетов ее членов, служит мощным ресурсом предотвращения или смягчения синдрома выгорания [Pines, Aronson 1988].

Стратегии, ориентированные на совершенствование управления организацией в целом. В их основе лежит совершенствование внутренних стандартов по управлению организацией: определение диапазона оптимальной деятельности команды менеджеров, исходя из качества принятых ими решений; коммуникация с подчиненными и деловыми партнерами; развитие организационной среды с оптимальной психологической напряженностью (оптимальным уровнем рабочих стрессов). Системообразующими феноменами в этом случае выступают философия и стратегия организации, организационная (или корпоративная) культура, кадровая политика. Примерами стратегий помощи выступают программы обучения и повышения квалификации менеджеров высшего звена по вопросам управленческих умений, коммуникативной компетентности и стресс-менеджмента, деловые игры, направленные на сплочение команды, развитие организационной культуры и др.

Стратегии, направленные на структуризацию работы. Их цель — уменьшение непродуктивного стресса при выполнении функциональных обязанностей. В качестве отдельных примеров укажем следующие.

1. Оптимизация информационных потоков на всех уровнях взаимодействия работников, включая речевое общение и документооборот.

2. Равномерное распределение самой трудной и неблагодарной работы среди всех членов рабочей группы.

3. Предоставление определенной свободы для организации выполнения дел, позволяющей чередовать интересную и неинтересную («благодарную» и «неблагодарную») работу, высокую и низкую напряженность, иметь время на перерывы в работе.

4. Структурирование функциональных и ролевых обязанностей.

5. Создание справедливых возможностей развития карьеры для всего персонала.

6. Предоставление каждому сотруднику прав и возможности вносить свои предложения о рационализации рабочего процесса.

Разработка профилактических и «обновляющих» стратегий помощи «выгорающим» сотрудникам представляется весьма важной и перспективной для сохранения кадрового потенциала любой организации. Риск выгорания может быть уменьшен посредством инновационных преобразований внутренней среды организации, обучения работников навыкам эффективного делового общения и копинга, особенно следует отметить техники релаксации и когнитивного переструктурирования для снижения уровня психологического стресса. При вдумчивом и заботливом отношении к личностным ресурсам стрессоустойчивости процесс выгорания может быть не только приостановлен, но и преобразован в продуктивное и приносящее радость «горение без затухания».

Примеры психологических тренингов, направленных на противодействие синдрому выгорания

Синдром выгорания имеет сложную многоуровневую детерминацию как ситуационно-организационными, так личностными факторами, а его переживания связаны с утратой смысла жизни и неудовлетворенностью в самореализации, оказание психологической помощи целесообразно выстраивать с позиций экзистенциально-гуманистического подхода. Главным вектором помощи в индивидуальной и в групповой (тренинговой) работе с «выгорающими» должна быть помощь в осознании проблемы выгорания как препятствия к душевному благополучию и необходимости самоизменения. Вторым шагом является помощь в активизации личностных ресурсов преодоления трудных жизненных ситуаций или помощь для восстановления утраченных ресурсов.

Одним из примеров такого подхода является программа «Вызов внутреннему мастерству», разработанная голландскими учеными [Dierendonck, Garssen, Visser 2005]. В качестве теоретических основ превентивной программы авторы выбрали идеи трансперсональной психологии. Как известно, двумя основными элементами трансперсонального консультирования являются: достижение самопринятия и раскрытие убежде-

ний (beliefs) (например, личных, семейных, культурных), которые создают реальность человека. Фундаментальное предположение, лежащее в основе данной перспективы состоит в том, что люди имеют внутреннюю, присущую им мудрость и знание, чтобы найти свои собственные ответы на вопросы и дистрессы, которые ставит перед ними жизнь.

Опираясь на представления основателя психосинтеза Р. Ассаджиоли о наличии двух различных стадий развития здорового взрослого человека (личностный психосинтез и духовный психосинтез), Д. Дирендонк с соавторами сосредоточили свою программу тренинга прежде всего на личностном психосинтезе, который включает в себя изучение структуры собственной души и ознакомление с содержанием личного бессознательного. Авторы программы считают, что после открытия элементов, составляющих личность, важно улучшить способность управлять ими, помочь интегрировать – синтезировать человека вокруг личного «Я». Раскрытие потенциалов и знание духовного психосинтеза является вторичной целью в превенции выгорания. Духовный психосинтез состоит из интеграции личности вокруг более глубокого центра, духовного «Я».

Авторы подчеркивают важность понимания того, что психосинтез отличается от психоанализа тем, что акцент делается на синтезе, а не на анализе. С позиций психосинтеза анализ – разделение целого на компоненты – не является достаточным для достижения длительного изменения чувств, установок или поведения человека, поэтому не может служить продуктивным подходом терапии выгорания. В тренинге «Вызов внутреннему мастерству» решалась задача аналитического понимания и интегрированности этих компонентов в гармоничное целое – физическое, эмоциональное, психическое и духовное. По мнению приверженцев психосинтеза, признание духовного измерения говорит о том, что существует связь, которая выходит за пределы личностного уровня, и это духовное измерение является существенным для открытия значения и смысла жизни. Данный подход к превенции и интервенции в области выгорания представляется новым и перспективным направлением. Авторами программы ожидалось, что она окажет влияние на все три компонента выгорания. Было обнаружено, что эмоциональное истощение сильно взаимосвязано с притязаниями и неудовлетворенными ожиданиями, а также с переживаниями потери личностных ресурсов. Предполагалось, что два других компонента выгорания (цинизм-дегуманизация и профессиональная успешность) будут чувствительны к программе, которая поощряет позитивную самооценку участников. Помимо основной ориентации программы на превенцию выгорания, в ней решалась задача личностного роста и субъективного благополучия в виде переживания счастья, поэтому рассматривались не только переживания неблагополучия (выгорание), но и позитивные переживания – счастье от «горения».

Основополагающий принцип тренинга состоял в том, что каждый человек создает свою собственную реальность и должен переживать ее, учиться на ее основе, изменять ее, если она неудовлетворительна, и действовать конструктивно. В тренинге, как и в трансперсональной психологии в целом, дистресс не рассматривается как только причиняющий вред или всегда приносящий боль, что часто он является необходимым процессом человеческого роста. Трансперсональная психология поддерживает безусловную веру в потенциал личности к самоизлечению. Существенной частью процесса являются нераскрытые убеждения, которые создают субъективную реальность человека. В соответствии с этими основными элементами проводилось обучение участников самопринятию, ответственности за свою жизнь и вере в собственную внутреннюю мудрость.

Д. Дирендонк с соавторами считают, что превентивные программы должны быть ориентированы прежде всего на работников, находящихся в возрасте между 35 и 45 годами, в период кризиса середины карьеры, поворотного пункта, когда многие люди понимают, что их достижения намного меньше того, что они ожидали. Эти лица находятся в зоне риска выгорания, потому что именно в этот период остро проявляются ощущения пустоты, разочарования и отчаяния [Водопьянова, Старченкова 2008].

В программе «Вызов внутреннему мастерству» участвовали работники трех основных промышленных компаний Нидерландов, 38 человек в возрасте 35–45 лет. Участие было добровольным, без оплаты. Программа рассчитана в среднем на 10 дней, распределенных в течение 3 месяцев. На предварительных встречах участникам рассказали о содержании программы, с заинтересовавшимися тренеры провели вводное собеседование. Потенциальные участники заполняли короткий опросник с открытыми вопросами об их ожиданиях, целях жизни, важных жизненных событиях и ограничениях, с которыми они сталкивались при достижении своих целей. Предварительное исследование преследовало две цели: 1) сопоставить ожидания участников с содержанием тренинга; 2) направить лиц, чьи личные проблемы не могут быть решены в ходе данной программы, на индивидуальное консультирование. Участники были разделены на 4 группы по 8–11 человек. Две группы прошли тренинг весной, а другие две – осенью того же года. Анализ не показал значимых различий между весенними и осенними группами, поэтому они анализировались как одна группа. Два консультанта в области психосинтеза, мужчина и женщина, вели все 4 группы.

Тренинг начинался с двухдневной встречи, потом по однодневной встрече каждую неделю в течение 12 недель. Заканчивался тренинг также двухдневной встречей. Все встречи проходили в загородном отеле. Три месяца спустя дополнительная встреча в течение одного утра заканчивала тренинг.

Участников поощряли вести дневники в течение тренинга и записывать эмоциональную автобиографию (только для личного использования). Каждый день был посвящен определенной теме. Занятия проходили в полуструктурированной форме. Обычно день начинался с короткой медитации, затем обсуждалось то, что произошло с участниками со времени последней встречи. Затем использовались имажитивные техники для того, чтобы сосредоточиться на теме данной встречи. В течение дня эта тема изучалась более глубоко при помощи различных способов, включая рисование картин, которые возникали в процессе представления (guidedimagery), дискуссии в малых группах и в группе в целом.

Темами первых двух дней были осознание тела (телесности), эмоции и психика. Третий день посвящался изучению аспектов личности, известных в психосинтезе как «субличности». Субличности – это роли, которые человек играет в своей жизни. Субличность может быть рассмотрена как синтез привычек, характеристик и других психологических элементов. В четвертый день внимание уделялось поддерживающим и решающим (критическим) влияниям и «героям». Предметом пятого дня были внутренние и внешние авторитеты. Четвертый и пятый дни были сосредоточены на людях в реальной жизни, которые оказывают на нас влияние сейчас и в прошлом (например, родители). Темами шестого и седьмого дня были любовь и воля, автономия и взаимосвязанность, соответственно. Восьмой день назывался «Духовная автобиография». Участников приглашали разделить наиболее значимые моменты в их жизни. Заключительная двухдневная встреча заканчивала тренинг, сосредотачиваясь на любви к себе, личных ценностях и личной миссии. Важность духовных целей для человеческого благополучия подчеркивается во многих работах, поскольку личные цели делают жизнь значимой, ценной и осмысленной. Во время тренинга темы иллюстрировались вдохновляющими цитатами.

В результате проведенной превентивной программы авторы обнаружили следующее. По сравнению с контрольной группой, экспериментальная группа показала снижение уровня истощения и повышение удовлетворенности профессиональной успешностью у участников, а также усиление переживаний счастья, ясности эмоций, цели и смысла жизни, внутренних ресурсов и трансцендентности. Эмоциональный интеллект участников улучшился, они переживали собственные эмоции более отчетливо и показали, что могут лучше справляться с негативными эмоциями. К сожалению, используемый в исследовании инструментарий не дал возможность сделать выводы о способностях определять, понимать и управлять с эмоциями других людей. Эти результаты были стабильными в течение шести месяцев.

Интегральная программа, по мнению авторов программы, должна включать измерения и инновационные изменения также и на организационном уровне. Полученные авторами результаты показали, что транспер-

сонально ориентированные программы способствовали снижению уровня выгорания и повышению переживаний счастья, эмоционального интеллекта и чувства духовности (spirituality). На основании лонгитюдных исследований констатировалось, что редукция профессиональных достижений может стать отправной точкой выгорания, за которой следует цинизм (деперсонализация) и эмоциональное истощение [Dierendonck, Schaufeli, Buunk 2001]. Согласно этой модели, удовлетворенность профессиональными достижениями играет ключевую роль в развитии синдрома выгорания. В таком случае программы на основе психосинтеза, ориентированные прежде всего на самореализацию в профессиональной сфере, являются перспективными для профилактики работников от первых симптомов выгорания.

Тренинг «Преодоление выгорания и отчуждения»

Положительный опыт программы голландских психологов «Вызов внутреннему мастерству» был использован нами для конструирования коррекционного тренинга «Преодоление выгорания и отчуждения» для специалистов социномических профессий [Водопьянова 2010а]. Программа нашего тренинга опиралась также на методологию личностного психосинтеза. Основным вектором являлось фокусирование на активизацию субъектной когнитивно-смысловой активности. В программе приняли участие 50 человек из разных школ. Продолжительность эксперимента составляла от двух до шести месяцев. Периодичность двух часовых тренингов варьировала от 1 до 2 раз в неделю. В отдельных модулях программы решались задачи преодоления психологического отчуждения от персональных достижений прошлого, настоящего и будущего времени, а также на установление связей между смыслами личной жизни и профессиональной деятельности. Ключевыми темами всех дней тренинга являлось преодоление смыслового отчуждения, поиск новых и восстановление прежних смыслов – ценностных ориентиров в профессиональной деятельности, личной, семейной и общественной жизни; развитие аутентичности и коррекции неадекватного представления о себе – осознание своих индивидуальных, личностных и субъектных ресурсов для преодоления трудных жизненных и профессиональных ситуаций; повышение позитивного самоотношения; преодоление отчуждения между «актуальным Я» (всем тем, чем человек является в настоящее время) и «реальным Я» (движущей силой, источником развития) за счет повышения внимания и значимости человека к собственным чувствам, мыслям или действиям; мотивация к личностному росту и др. Результаты лонгитюдных исследований среди специалистов социномических профессий (учителя, врачи, преподаватели высшей школы) показали, что программы тренинга на основе психосинтеза, направленного на преодоление профессиональной смыслоутраты и пассивности жизненной позиции относительно самодетерминации личностного роста дают положительные результаты. Значи-

мые изменения после тренинга были достигнуты в понимании своих личных ресурсов и трансценденции, повышении субъектных характеристик. Наиболее значимые положительные сдвиги наблюдались по субфактору «редукция персональных достижений». В среднем положительный кумулятивный эффект от тренинга сохраняется в течение 5–6 месяцев. Не было получено значимых изменений по фактору деперсонализации (дегуманизации). Наибольшие положительные сдвиги в восстановлении смысловой отчужденности и смягчении симптоматики выгорания были обнаружены у лиц с высокой субъектной активностью. Среди тех, у кого после тренинга снизилась выраженность синдрома выгорания, значительно уменьшились показатели смыслового отчуждения и неудовлетворенности жизнью.

Полученные результаты тренинга «Преодоление выгорания и отчуждения» позволили заключить следующее.

1. Проблема превенции профессионального выгорания тесно переплетается с актуальными вопросами преодоления психологического отчуждения среди специалистов «помогающих» профессий.

2. Профилактика и коррекция профессионального выгорания возможна с помощью совершенствования смысловой регуляции, под которой понимается система смысловых критериев и механизмов самонастройки жизнедеятельности человека.

3. Трансперсонально ориентированные программы могут быть эффективны для повышения субъектной активности (расширение поля возможной деятельности и самореализации, надситуативной активности, креативности и др.), для уменьшения смыслового отчуждения (от работы, общества, от самого себя) и для снижения выраженности синдрома выгорания.

4. Рассмотрение смыслоутраты как формы субъективного переживания отчуждения позволяет определить ее как «мишень» для воздействия в целях противодействию синдрому выгорания.

*Программы противодействия синдрому выгорания,
ориентированные на социальные компетенции*

Превентивная программа, ориентированная на социализацию, представлена китайскими психологами. В ней приняли участие 154 медсестры из пяти больниц Гонконга [Thaomina 2000]. Данная программа включала три направления психологических интервенций на индивидуальном уровне: работа с коммуникативной компетентностью, навыками самоменеджмента и психологической подготовкой медсестер. Авторы программы справедливо полагают, что недостаток коммуникативной компетентности является одним из основных источников выгорания у лиц помогающих профессий. В связи с этим большое внимание в превенции выгорания уделяется развитию знаний и умений межличностного и делового общения. Второе направление программы социализации – навыки самоменеджмента. Осуществлялось обучение навыкам релаксации, рациональному использо-

ванию свободного времени, балансу рабочей и личной жизни, активному отдыху и регулярным физическим упражнениям. Такая активность помогает людям быть физически более устойчивыми к стрессу, лучше контролировать расход времени и энергии и уменьшать негативное влияние стресса на работе. Авторами предполагалось, что навыки самоменеджмента могут снизить уровень выгорания по всем трем компонентам.

Третье направление – психологическая подготовка, которая включала в себя получение общих психологических знаний, знание защитных психологических техник и умения эффективно справляться со стрессовыми ситуациями, формирование реалистичных ожиданий, а также обучение основам консультирования. Предполагалось, что эти знания будут способствовать снижению эмоционального истощения и деперсонализации у медсестер как специалистов помогающих профессий. Поскольку медсестры наиболее тесно взаимодействуют с пациентами при лечении, для них очень важно знать то, как люди реагируют на болезнь.

Китайские специалисты считают, что главной должна быть организационная парадигма превенции выгорания, направленная на купирование стресс-факторов в организационной среде, поскольку синдром выгорания не может быть отделен от среды, в которой он возникает. Поскольку таких источников стресса очень много, то справиться с ними только на индивидуальном уровне – чрезвычайно трудная задача, поэтому требуется комплексный подход. Примером такого системного подхода могут стать программы организационной социализации, которые разрабатываются для облегчения вхождения сотрудника в организацию.

В превентивной программе китайских психологов мониторинг персональных показателей до и после прохождения превентивных программ осуществлялся с помощью опросника MBI (показатели истощения, цинизма и профессиональных достижений), 4-х шкал опросника организационной социализации» (OSI): тренинг, понимание рабочих задач, поддержка коллег, карьерные перспективы и методики личного стресс-менеджмента (физические упражнения, техники релаксации, тайм-менеджмент и др.).

В результате исследования было обнаружено, что три показателя OSI (обучение, карьерные перспективы, поддержка коллег) имели сильные отрицательные корреляции с эмоциональным истощением, а поддержка со стороны коллег и понимание работы и организационных целей отрицательно связаны с деперсонализацией и редукцией личных достижений. Показатели личного стресс-менеджмента отрицательно коррелируют с деперсонализацией и редукцией персональных достижений, но не были связаны с эмоциональным истощением. Регрессионный анализ показал, что тренинг препятствовал развитию эмоционального истощения, в то время как коммуникативные умения и понимание целей организации препятствовали развитию деперсонализации. Также коммуникативные умения и поддержка коллег препятствовали редукции персональных достижений.

Таким образом, программы по адаптации и социализации работников играют важную роль в профилактике выгорания.

Теоретический анализ показывает, что превентивные программы должны сочетать индивидуально и организационно ориентированные направления [Maslach, Schaufeli, Leiter 2001]. В российской практике стресс менеджмента подобные программы хорошо известны как программы адаптации персонала. В них работа ведется по следующим направлениям организационной социализации: 1) тренинг (обучение) – вхождение в организацию; 2) знакомство с рабочими задачами, функциями (должностными обязанностями) и целями организации; 3) формирование и сплочение команд, проектных групп, поддержка коллег; 4) перспективы развития компании и карьерное планирование.

Работа с «выгорающими» в контексте транзактного анализа

Интересный опыт противодействия психическому выгоранию описан в работах, опирающихся на транзактный анализ [Робертс 1998; Макаров, Макарова 2002]. Г.А. Робертс отмечает, что профилактические и терапевтические меры при синдроме эмоционального выгорания во многом пересекаются. Это объясняется тем, что средства защиты от развития данного синдрома могут быть с успехом использованы и при терапии уже развившегося. Поэтому в своей практической работе Г.А. Робертс проводит как семинары по профилактике синдрома выгорания, так и индивидуальную психотерапевтическую работу с пострадавшими консультантами и психотерапевтами [Робертс 1998]. Первоначально с профессионалом, «пораженным выгоранием», пришедшим на терапию или групповое занятие, заключается контракт. В нем фиксируются две активные позиции. Первая – признание существования синдрома выгорания. Здесь «пораженный» признает существование синдрома и берет на себя ответственность за свое собственное переживание стресса. Вторая активная позиция – признание необходимости изменения и принятие решения измениться. Согласие на подписание контракта – спасательный круг для «пораженного», который позволяет остановить процесс выгорания, признать его существование и искать пути оздоровления. На втором этапе проводится анализ эго-состояний личности профессионала. Автор подчеркивает, что диагностика эго-состояний позволяет активно работать с накоплением ресурсов. Диагностика эго-состояний полезна и в профилактических целях как предупреждение синдрома эмоционального выгорания. Первым анализируется эго-состояние Заботливый Родитель. Анализу подвергаются все ресурсные аспекты данного состояния. В домашних заданиях «пораженным» профессионалам предлагается написать списки любимых занятий и реализовать их на практике.

На третьем этапе анализируются способы реализации заботы о себе. Как «пораженный» профессионал проявляет заботу о себе? В чем она проявляется? Если забота ярче проявляется в жалости к себе, тогда несколько

сеансов уделяется тому, чтобы научить профессионала более эффективной заботе о себе. Обучение направлено на нахождение здорового начала в себе, на свои ресурсы и поиск их в каждом своем клиенте. «Выгорающие» обучаются техникам «поглаживаний», умениям просить, получать, давать «поглаживания», говорить «нет» и др. В группе или индивидуальной работе в терапевтическом альянсе проверяются новые навыки поведения. В качестве домашнего задания дается формирование банка поглаживаний. Второе эго-состояние, которое анализируется у подверженного выгоранию профессионала, – Критикующий Родитель. В этом случае анализируются различные аспекты самокритики: предмет и частота самокритики, конструктивный или деструктивный характер самокритики и др.

Деструктивная самокритика создает препятствия любым успехам и способствует развитию выгорания. Поэтому с помощью гештальт-техник, таких как, например, «горячий стул», трёх стульев (Родитель–Взрослый–Дитя), с парой «Критикующий Родитель» и «Заботливый Родитель» образ внутреннего критика, негативного критикующего Родителя отделяется и выводится за пределы личности профессионала. Используются также психодраматические техники, позволяющие освободиться от «мусора» родительской критики.

На четвертом этапе проводится работа с Взрослым эго-состоянием. Анализируются следующие аспекты эго-состояния Взрослый: Является ли Взрослый, или мыслящая часть личности, самостоятельной, не заражённой ни детскими страхами, ни родительскими мнениями и предрассудками? Если эти предрассудки мешают осуществлению контракта, они должны быть пересмотрены. Например, такие мнения, как: «Начальник всегда прав», «Ты никогда не добьешься успеха», «Клиента надо любить, а не бояться», «Выпей и успокойся», «Покури, легче станет». Используются техники деконтаминации. Нахождение позитивных примеров из практики успешной и эффективной работы. Нахождение смысла в синдроме эмоционального выгорания, позитивное переформирование опыта выгорания. Например, синдром эмоционального выгорания – это время для пересмотра ценностей, пауза, передышка, время для себя. Эффективна работа с метафорами синдрома выгорания – «выжатый; выгоревший; отдал себя людям; без вины виноватый». Это материал для позитивного переформирования старых, неосознаваемых убеждений. Фрустрация, гнев, цинизм, чувство неуверенности в себе перед лицом непрекращающегося страдания и боли должны стать стимулами для творческого, личностного и интеллектуального роста профессионала. Г.А. Робертс утверждает, что здесь Взрослой части личности приходят на помощь ресурсы состояния Ребенка. Спонтанный Ребенок – это здоровый, счастливый, живой и разумный источник ресурсов, который есть в каждом человеке. Именно Естественный Ребенок и сотрудничество с ним – залог успешной психотерапии и консультирования. Творческий Ребенок, поддерживающий, мудрый Родитель и проница-

Взрослый делают работу эффективной и увлекательной как для клиента, так и для терапевта. Для активизации спонтанного Детского состояния используются трансы с регрессом в раннее детство клиента, работа с фотографиями, игрушками, с эмоциями, воображением и ассоциациями. Широко используются методы арт-терапии. В качестве домашнего задания дается задача написать сказку о синдроме выгорания или переписку с существом по имени СЭВ (синдром эмоционального выгорания). Поощряется юмор, шутки и веселье в контексте синдрома выгорания.

Г.А. Робертс полагает, что наиболее поражено выгоранием эго-состояние Адаптивный Ребенок. В связи с этим коррекционная работа направлена на активизацию ресурсов заботливости Родителя, творчества Ребенка и разумности Взрослого для восстановления состояния Адаптивный Ребенок. В ходе терапевтической работы анализируются ранние детские решения, которые обуславливают сегодняшние проблемы выгорания.

На пятом этапе производится анализ «драйверного поведения», основанного на принятии или отказе от внешних предписаний (установок, аттитюдов – драйверов), исходящих от значимых фигур (например, родителей). Если предписания приняты в детстве, индивид продолжает усиливать их в течение всей жизни. Автором были обнаружены следующие первичные предписания среди «выгорающих»: 1) не живи; 2) не люби себя; 3) не будь самим собой; 4) не испытывай желаний и потребностей; 5) не чувствуй; 6) не добивайся успеха; 7) не будь ребенком; 8) не важничай; 9) не будь довольным; 10) не доверяй; 11) не сближайся; 12) не будь здоровым. Среди психотерапевтов и консультантов, страдающих синдромом эмоционального выгорания, чаще всего встречались драйверы «Будь сильным», «Радуй других» и «Будь совершенным», характерные для Адаптивного Ребенка.

Анализ драйверного поведения и ранних родительских предписаний позволяет подойти к основному, кульминационному моменту терапии синдрома выгорания. После проведенной работы по диагностике эго-состояний, анализу драйверного поведения и ранних детских решений с участниками терапии проводится обобщение полученной информации и каждому участнику предлагается определиться с его первоначальным контрактом, который был контрактом по контролю над симптомами.

Последующий шаг направлен на коррекцию контракта – уточнение цели и средств изменения, возможен запрос на новый контракт, направленный на глубинную психотерапию, целью которой будет принятие нового решения. Клиент в своем воображении возвращается к сценам детства, чтобы отменить старые предписания и принять новые решения относительно себя и ценностей реальной жизни. Он использует свой взрослый ресурс и принимает решения, более подходящие к его настоящему. Между сеансами тренируется самостоятельное осуществление вновь принятых решений в своей повседневной жизни. При групповой форме работы уча-

стники чаще остаются в рамках контракта по контролю над синдромом выгорания. В этом случае терапия дополняется дебрифингами, балинтовскими и супервизорскими группами, тренингами уверенного поведения, асертивности, медитации, трансов.

Наш опыт работы с выгоранием показывает, что психологическая помощь «выгорающим» специалистам может выстраиваться на основе когнитивно-трансактной модели стресса [Водопьянова, Старченкова 2010]. В контексте данной модели усилия по разработке теории и практики превенции профессионального выгорания должны фокусироваться на оптимизации взаимодействия субъекта профессиональной деятельности с профессионально трудными ситуациями (ПТС). Данные стрессогенные ситуации под влиянием когнитивной оценки и эмоциональных переживаний субъекта труда могут превращаться в реальные стрессовые ситуации, детерминировать стрессовые реакции и приводить к кумулятивным негативным последствиям – профессиональным деструкциям и деформациям. Использование трансактной модели Т. Кокса и когнитивной теории Р. Лазаруса является, на наш взгляд, весьма перспективным во многих отношениях. Во-первых, они служат созданию новых диагностических и психокоррекционных методов, направленных прежде всего на анализ и трансформацию субъективного образа ПТС. Во-вторых, данные концепции могут успешно использоваться в качестве основы для разработки моделей (психотехнологий) коррекционно-превентивной работы с теми, кто предрасположен к синдрому выгорания или уже приобрел его. Логика подобных психотехнологий поэтапно выстраивается от работы с осознанием персональных особенностей субъективной репрезентации стрессогенных ситуаций, выявлением личностных детерминант данных репрезентаций и эмоциональных переживаний к определению репертуара наиболее часто используемых копинг-усилий, далее к выявлению персональных копинг-стратегий и обучающего эффекта при осознании результатов взаимодействия с ПТС с точки зрения достигнутых объективных результатов и субъективной удовлетворенности. В-третьих, трансактный подход позволяет оперировать эмоциональными, когнитивными, мотивационными и поведенческими ресурсами стрессоустойчивости в практической работе с «выгорающими» для формирования новых, более адаптивных моделей преодоления и адаптации к стрессовым ситуациям с учетом их специфических особенностей.

В качестве другого примера приведем модель нашего тренинга «анти-выгорания» для учителей. Превентивно-коррекционная работа была направлена на осознание и активизацию личностных ресурсов противодействия синдрому выгорания. Участники были разделены на две группы: экспериментальную (n=18) и контрольную (n=20). Программа тренинга состояла из 6 еженедельных встреч по 3 часа вне работы. В задачи экспериментальной программы входило:

1) привлечение внимания педагогов к проблеме профессионального выгорания и осознание его разрушающего воздействия на личность, удовлетворенность качеством жизни и самореализацией;

2) повышение мотивации к самоизменению и личностному росту – созиданию персональных инструментов противодействия процессам выгорания;

3) обучение приемам самопомощи и самоменеджменту – психической саморегуляции, тайм-менеджменту, конструктивным стратегиям совладающего поведения, коммуникативным умениям;

4) развитие позитивного самоотношения и усиление «Я-концепции»;

5) осознание роли социально-психологической поддержки как внешнего ресурса стрессоустойчивости и «самообновления».

Обучение противодействию профессиональным стрессам и выгоранию («самообновлению») включало три направления.

1. Дидактическая часть. В мини-лекциях учителя ознакомились с феноменом выгорания, его причинах, последствиях и способах противодействия на персональном и организационном уровнях.

2. Аналитическая часть. Обсуждение и выявление наиболее проблемных (профессионально-трудных) ситуаций в деятельности учителей. В дискуссии были выделены две группы профессионально-трудных ситуаций (ПТС). В первую группу попали ситуации, связанные с организацией педагогической деятельности, они представляются учителям как наиболее стрессогенные, т.к. они в наименьшей мере имеют возможность контролировать и влиять на них. Во вторую группу были отнесены ситуации, связанные с профессиональным общением. Однако в целом учителя склонны считать эти ситуации менее травмирующими. Были выделены следующие группы источников стресса:

- общение с «взрывными» родителями;
- ситуации, когда родители «перекладывают ответственность» за воспитание детей на учителей;
- непредвиденное вмешательство администрации в учебный процесс, неоправданно жесткий контроль;
- общение с «необязательными» и трудными учениками;
- ощущение беспомощности в ситуациях нарушения дисциплины на уроках.

По мнению учителей, стрессы и профессиональное выгорание связаны, прежде всего, с организационными факторами. Поэтому проявлялось высокое сопротивление по отношению к психологическим занятиям. Нежелание участвовать в тренинге аргументировалось отсутствием времени и недоверием к пользе занятий, непониманием того, чем может помочь психолог и др.

3. Превентивно-коррекционная часть содержала разбор трудных ситуаций, способов совладания с ними и осознание тех личностных ресурсов, которые помогают в подобных случаях. С помощью специальных упражнений осуществлялась активизация эмоционально-рефлексивных ресурсов: расширение осознанности своих эмоциональных переживаний и их причин, способов выражения и управления; развитие сопереживания и сочувствия другим без потери собственной самоидентичности и психоэнергетических ресурсов; развитие умений управлять эмоциональным напряжением в ПТС и восстанавливаться после конфликтных ситуаций. С помощью кейс-метода проводилось обучение конструктивному совладанию со стрессогенными ситуациями – обучение техникам релаксации, когнитивного переосмысления, формирование стратегий асертивного поведения, освоение приемов управления временем (тайм-менеджмент). Осознание персональных социально-психологических ресурсов самореализации в профессиональной и личной жизни.

Результаты тренинга проявились в уменьшении уровня организационного стресса, снижении тревожности и повышении удовлетворенности персональными достижениями. Обнаружена тенденция к уменьшению эмоционального истощения. Учителя экспериментальной группы научились лучше дифференцировать свои копинг-стратегии в профессионально-трудных ситуациях и чаще использовать конструктивные модели поведения: асертивность, когнитивное переструктурирование, контроль над когнитивными процессами и поведением. После тренинга существенно улучшились межличностные отношения участников Т-группы, что, естественно, является эффектом группового взаимодействия. Некоторые изменения носили временный характер, другие сохранились спустя 3 месяца. Это относится, прежде всего, к таким переживаниям, как «эмоциональная обновленность», чувство самодостаточности и активной вовлеченности в работу, появление большей доброжелательности к учащимся и коллегам, активности использования техник психической саморегуляции, заинтересованности в участии в аналогичных программах «антистресс», «антивыгорание», повысилась ощущение самоэффективности.

Для сохранения положительных эффектов после основной программы проводились подкрепляющие сессии и индивидуальные консультации.

Данные регрессионного анализа показали, что степень выгорания учителей в значительной степени зависит от доминирующего эмоционального фона и частоты использования асертивного поведения. А именно, чем чаще учитель переживает позитивные эмоции и использует активный и уверенный копинг, тем он более устойчив к развитию синдрома выгорания. С другой стороны, развитию выгорания способствует использование таких копинг-стратегий, как пассивное поведение (избегание-эмоциональное преодоление, дистанцирование) и неконструктивное социальное взаимодействие – манипуляция, асоциальные и агрессивные дейст-

вия, конфронтация. Обнаружена взаимосвязь частоты использования неконструктивного копинга и эмоционального истощения.

Результаты исследования подтвердили перспективность внедрения подобных программ тренинга «анти-выгорание» среди учителей, которые представляют не только сильно подверженную выгоранию аудиторию, но также и аудиторию с высоким сопротивлением к воздействиям и обучению со стороны других специалистов.

Субъектно-ориентированный тренинг противодействия синдрому выгорания

Анализ внешне наблюдаемых и внутренне переживаемых признаков психического выгорания показывает, что феномен «выгорания» проявляется в снижении разных характеристик субъектности: «уплощение» эмоции – притупление чувствительности к эмоциям и состояниям не только других людей, но и к собственным; снижение рефлексивности к ценностям и смыслам прошлого, настоящего и будущего времени; утрата переживаний самооценности, субъективной значимости целей и результатов собственной трудовой деятельности; потеря трудовой мотивации; снижение произвольности и интернальности локуса контроля; фрагментарность и ослабление «Я концепции»; предпочтение поведенческих стратегий избегание или пассивно-оборонительных, снижение круга общения и др. Можно сказать, что синдром выгорания проявляется в своеобразном «сужении субъектно-личностного сознания».

Выделение признаков субъектных деструкций у «выгорающих» личностей послужило основанием для предположения о возможности преодоления синдрома выгорания через усиление субъектных характеристик.

Теоретическими основами тренинга являлись представления о субъекте жизнедеятельности Е.Ю. Коржовой, принцип субъектного характера функционирования и развития личности в различных пространствах и подпространствах человеческого бытия (К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский, С.Л. Рубинштейн и др.); принцип развития (Л.И. Анцыферова, Л.И. Божович, Д.И. Фельдштейн); отечественные и зарубежные концепции личностной и профессиональной идентичности (А. Липкина, Дж. Марсиа, Е.М. Борисова, З.И. Рябикина, Л.Б. Шнейдер, Э. Эриксон, М.Г. Ярошевский, Б.А. Ясько).

Методология данного тренинга основывается на субъектно-деятельностном подходе, понятиях субъекта и субъектности. Субъект как психологическая категория понимается как совокупность таких характеристик, которые позволяют человеку осуществлять целеполагание и соответствующие целям действия, поступки, деятельность и поведение в целом. Субъект рассматривается как «пристрастный сценарист своих действий, которому присущи и определенные предпочтения, и мировоззренческие позиции, и целеустремленность преобразователя» [Осницкий 2009].

Попытка операционального обоснования понятия «субъектность», в связи с организацией человеком собственной активности, была впервые осуществлена в 1996 году [Осницкий 1996]. Под субъектностью понимается активность и ответственность за совладание с трудными ситуациями, саморазвитие, самодетерминацию личностных изменений, личностный рост. В контексте профессионального становления субъектность рассматривается как системная характеристика личности, готовность к осознанному, самостоятельному, целенаправленному, саморегулируемому преобразованию исходных способностей и свойств в социально значимые и профессионально важные качества [Абульханова-Славская 2001; Осницкий 2009; Тесля 2008]. Субъектность – содержательно-действенная характеристика активности, подчеркивающая интенциональность субъекта, и в онтологическом плане может рассматриваться как одна из граней субъективности.

В психологических исследованиях наибольшее употребление имеют три основных критерия уровня субъектности личности: а) степень произвольности (осознанности); б) степень активности (самодетерминация); в) степень автономности (индивидуализации, самоидентификации, осознания Я-концепции).

С компонентами системы «человек–профессия–общество» соотносятся такие аспекты субъектности, как: а) мотивационно-личностная субъектность профессионала, определяющая степень участия личности в собственном профессиональном выборе; б) функционально-деятельностная субъектность профессионала, обуславливающая качество выполнения профессиональных задач на следующих этапах: целеполагание, принятие решений, реализация решений; в) социально-нравственная субъектность профессионала, детерминирующая социальную значимость профессиональных поступков.

По параметру направленности активности субъекта (вектор действия) различаются:

А. Субъектность, направленная на преобразование внешнего мира: а) субъект деятельности; б) субъект принятия решения.

Б. Субъектность, направленная на преобразование себя: а) физиологический субъект – субъект жизнеобеспечения и психической саморегуляции; б) функционально-психологическая субъектность – субъект самоактуализации; в) личностная субъектность – субъект самореализации (в профессии или других сферах бытия); г) социальная субъектность – субъект самоутверждения [Ермолаева 2004].

Субъект-ориентированный тренинг – это профилактико-коррекционный тренинг в целях развития субъекта психической регуляции, способного сознательно и активно управлять негативными эмоциями и состояниями, формировать позитивные и рациональные жизненные установки по отношению к трудным жизненным ситуациям.

Целью тренинга являлось развитие субъектности – автономности, самооценности, креативности, мотивации к совершенствованию психической саморегуляции, развитие регуляторного опыта и рефлексии, повышение активности и ответственность за преобразование жизненных ситуаций, усиление внутреннего локуса контроля (уверенности в возможности справляться с трудными жизненными ситуациями, расширение границ личных возможностей).

Важным аспектом становления профессиональной субъектности личности выступает идентификация человека с профессией, обретение им позитивного «профессионального Я». В связи с этим одной из задач субъектно-ориентированного тренинга являлось развитие профессиональной идентичности и идентичности с другими социальными ролями. В качестве психокоррекционных средств использовался комплекс упражнений и техник, направленных на развитие регуляторного опыта, психосинтез, визуализацию личных ресурсов, повышение мотивации к саморазвитию, медитация, проективные рисунки и др.

Основной гипотезой являлось предположение, что высокий уровень профессионального выгорания связан с «дефицитом» субъектной активности, развитие субъектной активности способствует уменьшению выраженности синдрома выгорания.

Общий объем программы составлял 24 часа групповой работы – тренинг «анти-выгорание» и 16–18 часов посттренинговых подкрепляющих сессий и индивидуальных консультаций.

В задачи экспериментальной программы входило:

- 1) формирование знаний о признаках, причинах и последствиях синдрома выгорания и психологических ресурсах противодействия ему;
- 2) повышение мотивации к самоизменению (самодетерминации) и личностному росту – созиданию психологических «инструментов» противодействия процессам выгорания;
- 3) развитие субъектно-личностных качеств (рефлексии, активности и готовности к самоизменению, ответственности за самоизменения, произвольности действий, осмысленности простых и сложных поведенческих стратегий, а также понимание смыслов собственных жизненных позиций, получаемых результатов и др.);
- 4) развитие ресурсов психической саморегуляции с помощью обучения приемам самопомощи и самоменеджменту (техники релаксации и активизации, планирование и целеполагание, тайм-менеджмент, конструктивные стратегии совладающего поведения, коммуникативные умения);
- 5) развитие позитивного самоотношения и усиление «Я-концепции»;
- 6) осознание роли социально-психологической поддержки как внешнего ресурса стрессоустойчивости и «самообновления».

Использовался широкий спектр традиционных процедур: мини-лекции, дискуссии, ролевые игры, психогимнастика, гештальт-техники, техники психосинтеза, приемы релаксации и активизации, креативные этюды, проективные рисунки, визуализация личных ресурсов, телесно-ориентированные техники, кейсы, персональные консультации между сессиями, домашние задания и др. Превентивно-коррекционные программы состоят из нескольких модулей, содержательное наполнение которых определяется метасистемным подходом к феномену выгорания как субъектно-личностной дисфункции.

1. Мотивационный – развитие мотивации к совершенствованию, личностному росту, самоидентичности, самодетерминации, психической саморегуляции).

2. Психо-энергетический модуль – повышение психо-энергетического потенциала и снижение уровня эмоционального истощения (техники психической саморегуляции, телесно-ориентированной самокоррекции, управление чувствами и настроением, приемы снижения эмоциональной и физической усталости, оптимизации психических состояний и др.).

3. Эмоционально-рефлексивный модуль – расширение рефлексивного опыта, повышение чувствительности к своим и чужим переживаниям, развитие «эмоционального интеллекта».

4. Модуль профессиональной и личностной идентификации – развитие профессиональной идентичности и идентичности со значимыми социальными ролями (техники психосинтеза субличностей, статусно-профессиональных и социальных ролей).

5. Когнитивно-смысловой модуль – коррекция иррациональных убеждений – развитие рационально-позитивного мышления, синхронизация смыслов жизни прошлого, настоящего и будущего. Анализ драйверного поведения. Переструктурирование ценностно-смысловых характеристик личности – системы самоотношения, смыслов жизни и профессиональной деятельности для преодоления внутриличностных конфликтов.

6. Когнитивно-ситуационный модуль – изменение отношения к кризисным и стрессогенным ситуациям, осознание себя как субъекта личной и профессиональной жизни, своих ролевых позиций, ожиданий и целевых установок. Реконструкция жизненных установок и самоотношения (повышение активности и ответственность за преобразование жизненных ситуаций, формирование внутреннего локуса контроля – уверенности в собственных ресурсах, расширение «границ» собственных возможностей).

7. Модуль преодолевающего поведения – обучение конструктивному преодолевающему поведению с учетом ситуационного контекста, в том числе с учетом временных локусов прошлого, настоящего и будущего. Освоение конструктивных копинг-стратегий в контексте более позитивного оценивания профессионально трудных и жизненных ситуаций.

8. Ресурсно-инвестиционный модуль – «рефлексивно-волевой» – осознание имеющихся ресурсов для преодоления стрессов и инвестирование личных усилий в накопление ресурсов, необходимых для будущих возможных стрессогенных ситуаций.

9. Коммуникативный модуль – повышение коммуникативной компетентности и осознание своей роли как субъекта профессиональных коммуникаций в проблемных (стрессовых) ситуациях.

10. Модуль тайм-менеджмента – обучение планированию, контролю и другим навыкам управления собственным временем.

11. Экзистенциальный модуль – преодоление психологического отчуждения, восстановление утраченных смыслов, поиск самоидентичности и усиления «Я-концепции».

Измерение эмпирических показателей осуществлялось в начале программы и спустя три месяца после ее окончания. Для изучения посттренинговых эффектов использовались следующие методики:

– опросник «Профессиональное выгорание», разработанный на основе трехкомпонентной модели выгорания К. Маслач и С. Джексон [Водопьянова, Старченкова 2005];

– шкалы «Самоизменение», оценивающие проявления субъектности: «я хочу измениться», «я знаю, что хочу изменить в себе», «я буду действовать...», « всё зависит от меня» (ответственность), «я верю, что у меня получится – вера в собственные возможности». С помощью данных пяти шкал измерялся интегральный показатель субъектности;

– опросник «Психологическое отчуждение», разработанный Е.Н. Осиным [Осин, Леонтьев 2007]. С его помощью измерялись выраженность одной из четырех форм отчуждения (бессилие, вегетативность, нигилизм и авантюризм) по отношению к одной из пяти сфер жизни (работа, общество, межличностные отношения, семья и собственный внутренний мир);

– включенное наблюдение в процессе тренинга. Предметом наблюдения являлись внешние вербальные и невербальные реакции, поведенческие проявления, содержание речевых ответов на вопросы, активность в обсуждении проблемных вопросов, мимика и пантомимика при ответах, активность и инициативность при выполнении упражнений и заданий. Для характеристики проявлений субъектности использовались четыре шкалы, оцениваемые двумя наблюдателями по четырем шкалам с помощью семи балльной оценки:

- степень осознанности собственных личностных качеств как ресурсов психической саморегуляции и самореализации (знание собственных сильных качеств, помогающих преодолевать трудные жизненные ситуации – субъект саморегуляции);

- активность в выполнении предлагаемых заданий и упражнений (функционально-деятельностная субъектность – включенность);

- заинтересованность и готовность к выполнению предлагаемых заданий и упражнений (мотивационно-личностная субъектность, определяющая степень мотивации к самоизменению и совершенствованию);

- понимание смыслов получаемых заданий и их результатов для личностного развития и самоактуализации (когнитивно-смысловая субъектность – осмысленность).

Оценка внешних показателей субъектности производилась в процессе всего тренинга после выполнения заданий или дискуссий. По итогам оценивания двух наблюдателей высчитывались средняя оценка проявления субъектности для каждого участника.

В исследовании приняли участие социологические специалисты в количестве 37 человек.

По результатам наблюдения в процессе тренинга было обнаружено, что между лицами с разной выраженностью синдрома выгорания ярко проявляются различия в вербальном и невербальном поведении. Для лиц с высокой выраженностью выгорания характерна напряженная и неэмоциональная мимика, «потухший» взгляд, часто недоверчивый, жесткий, иногда агрессивный, скованная жестикуляция, закрытые позы, частая отстраненность – пассивность поведения на тренинге. Они стремятся, как правило, «отмолчаться», «отсидеться», часто просят пропустить их при обсуждениях в кругу. В отличие от них, лица с невыраженным синдромом выгорания демонстрируют гибкое и открытое поведение, осмысленность и активность при ответах на проблемные вопросы, легко выполняют креативные задания и обсуждают их результаты, легко рефлексиируют. Сравнение наблюдаемых показателей субъектности говорит в пользу выдвинутой гипотезы о том, что выраженность выгорания связана с «дефицитом» мотивационно-личностной и функционально-деятельностной субъектности.

По итогам анкетирования установлено, что у респондентов с высокой выраженностью выгорания спустя три месяца после тренинга произошло достоверное повышение субъектной активности по ряду показателей. В частности, после тренинга «анти-выгорание» в посттренинговых сессиях спустя 1–3 месяца наблюдалось более уверенное демонстрируемое поведение. Достоверно увеличились показатели «знаю» (что хочу в себе изменить), показатель «буду делать» (желание прилагать максимум усилий для изменения – ответственность и активность), показатель локус-контроля «я управляю собой» (всё зависит от меня). Наиболее существенные изменения наблюдались по показателю возможности самоизменения («верю, что смогу»). Это говорит об усилении позитивного образа «Я в будущем» и его регулирующей функции. В итоге обнаружено, что интегральный показатель субъектности достоверно повысился (при $p < 0,05$) в посттренинговый период относительно его значений до тренинга. Очевидно, тренинг послужил «толчком» для изменения психической регуляции

респондентов в сторону большей произвольности и автономности (индивидуализации, осознания Я-концепции).

Спустя три месяца после тренинга произошло достоверное снижение выраженности профессионального выгорания по всем показателям. Наиболее сильные изменения наблюдались по показателю редукция личностных достижений. Реципиенты стали более высоко оценивать профессиональную эффективность. Очевидно, это связано с усилением «Я-концепции», приобретением уверенности и позитивного самоотношения под влиянием тренинговых воздействий. Выявлено достоверное уменьшение показателей отчуждения – отчуждение от себя, отчуждение от работы, бессилие, вегетативность в сферах работы и семьи.

Выявленные психологические эффекты после тренинга в виде повышения субъектности, снижения профессионального выгорания и психологического отчуждения говорят о том, что модель субъектно-ориентированного тренинга «Антивыгорание» может быть использована для психологической помощи специалистам социомических профессий в целях совершенствования психической регуляции и укрепления их профессионального здоровья.

Позитивный взгляд на синдром выгорания

Метафоры «горит на работе», «сгорел на работе» представляются понятными и широко используемыми характеристиками состояний активно работающего человека. Понятие «горение» относится к позитивному полюсу, а «выгорание» – к негативному – отрицательным последствиям взаимодействия человека и его трудовой деятельности. Несмотря на множество научных исследований синдрома выгорания, многие аспекты данного феномена являются нераскрытыми и дискуссионными. В частности не определены первопричины «затухающего горения» и возможности восстановления «вовлеченности и горения» человека на работе. Является ли выгорание неизбежным процессом или его можно предотвратить? Негативный взгляд на синдром выгорания рассматривает его с позиций необратимости и неизбежности для тех, кто чрезмерно много работает, вкладывает большие душевные и физические усилия. Данный взгляд представляется неконструктивным в плане поиска человеческих ресурсов преодоления жизненных и профессиональных стрессов, а также оказания психологической помощи «выгорающим» специалистам. Другая точка зрения носит более оптимистичный взгляд на возможность профилактики и коррекции психического выгорания. Позитивный подход опирается, во-первых, на имеющиеся в литературе эмпирические доказательства снижения выраженности синдрома выгорания после серии психологических тренингов [Водопьянова 2010б; Dierendonck, Garssen, Visser 2005]. Во-вторых, позитивный взгляд на синдром выгорания определяется тем, что острое переживание психологического дискомфорта и пресыщения от профессиональной деятельности может стать толчком (стимулом) для мотивации самоиз-

менения или смены профиля/стиля деятельности, для изменения ценностных ориентаций, системы отношений и коррекции совладающего поведения. Учитывая, что синдром выгорания – это не просто результат профессиональных и экзистенциальных стрессов, а следствие их непродуктивного или неконструктивного преодоления, оптимистический взгляд на проблему коррекции синдрома выгорания опирается на теорию и практику развивающего обучения, в частности формирование и закрепление компетенций совладающего поведения.

Совладающее поведение как атрибут субъектных характеристик человека мы рассматриваем в качестве ключевого ресурса противодействия синдрому выгорания. В серии наших исследований доказано, что лица, использующие продуктивные – здоровьесберегающие, гибкие и адекватные ситуациям способы совладания, отличаются относительно высокой устойчивостью к синдрому выгорания по субфакторам эмоционального истощения и деперсонализации. Установлено, что коррекция данного синдрома возможна через обучение конструктивным копинг-стратегиям, которые повышают ресурсообеспечение человека в трудных ситуациях и способствуют смягчению симптоматики выгорания [Водопьянова 2009].

Взаимодействие человека и профессиональной деятельности может осуществляться в форме преемственности прогрессивной и регрессивной фаз его профессионального становления как субъекта труда. В позитивной фазе происходит прогрессивное развитие и становление профессионала. Регрессивная фаза характеризуется личностными дисфункциями, стагнацией профессионального и личностного развития, способствует нарушениям профессионального здоровья, переживаниям психологического отчуждения от профессии или переходу в фазу псевдопрофессионализма как следствия психологической защиты [Водопьянова 2010б; Зеер 2003; Орел 2003; Поваренков 2008]. Преодоление данной регрессивной фазы может дать новое «дыхание для горения» и вовлеченности в профессиональную деятельность.

С позиций субъектно-деятельностного подхода к развитию личности признаки выгорания говорят о потере или дефиците субъектности как способности быть стратегом своей деятельности, ставить и корректировать цели, осознавать мотивы, выстраивать действия и оценивать их соответствие задуманному, выстраивать планы жизни [Осницкий 1996]. Утрата субъектной активности и метамотивации к самореализации в профессиональной деятельности представляется ключевым признаком синдрома выгорания. Стагнация или деструкция субъектности относительно профессиональной деятельности – следствие регрессивной фазы профессионального становления.

В связи с этим психологическая помощь «выгорающим» специалистам должна быть ориентирована на развитие субъектности, преодоление

профессиональных и личностных кризисов, на помощь перейти в прогрессивную фазу профессионального становления.

Снижение выраженности симптомов выгорания после серии психологических тренингов говорит в пользу перспективности субъектно-ориентированного направления помощи «выгорающим» специалистам и подтверждают позитивный взгляд на возможности профилактики и коррекции синдрома выгорания.

Библиографический список

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб., 2005.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Глава 13. Стресс-менеджмент: настоящее и будущее // Психологическое обеспечение профессиональной деятельности: теория и практика / под ред. Г.С. Никифорова. – «Речь». 2010. – С. 554–591.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Субъективные репрезентации организационной культуры и динамика развития психологического стресса // Вестник СПбГУ. Сер. 12. – 2008. – Вып. 3. – С. 356–363.

Водопьянова Н.Е. Противодействие профессиональному выгоранию через преодоление смыслового отчуждения / Материалы международной научно-практической конференции «Развитие профессиональной субъектности представителей социномических и социотехнических профессий в современных условиях». – Курск: КГУ, 2010. – С. 41–44.

Водопьянова Н.Е. Противодействие синдрому выгорания в контексте ресурсной концепции человека // Вестник СПбГУ. Серия 12. – 2009. – Вып. 2. – С. 75–86.

Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика. – СПб: Изд-во СПбГУ, 2010. – 230 с.

Ермолаева Е.П. Психологические уровни субъектности как параметры профессиональной идентичности // Профессиональная пригодность: субъектно-деятельностный подход. – М.: ИП РАН, 2004.

Зеер Э.Ф. Психология профессий: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2003. – 336 с.

Коржова Е.Ю. Человек как субъект жизнедеятельности и его профессиональное здоровье // Психология профессионального здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб., 2006.

Макаров В.В., Макарова Г.А. Транзактный анализ – восточная версия. – М., 2002.

Орёл В.Е. Особенности проявления психического выгорания в когнитивной сфере // Социальный психолог. – 2003. – Вып. 2(6). – С. 61–68.

Орел В.Е. Развитие личности профессионала // Психология труда: учебник для студ. высш. учеб. заведений / под ред. А.В. Карпова. – М., 2003. – С. 249–269.

Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Смыслоутрата и отчуждение // Культурно-историческая психология. – 2007. – №4. – С. 68–77.

Осницкий А.К. Проблемы исследования субъектной активности // Вопросы психологии. – 1996. – № 1. – С. 5–19.

Осницкий А.К. Регуляторный опыт, субъектная активность и самостоятельность человека. Часть 2 // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2009. – № 6(8). – URL: <http://psystudy.ru>

Поваренков Ю.П. Проблемы профессионального становления личности. – Ярославль: Канцлер, 2008. – 402 с.

Робертс Г.А. Профилактика выгорания // Обзор современной психиатрии. – 1998. – № 1. – С. 39–46.

Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник. Пер. с англ. и нем. – М.: Прогресс, 1990. – С. 24

Dierendonck D.V., Garssen B., Visser A. Burnout prevention through personal growth // International Journal of Stress Management. – V. 12. – 2005. – P. 62–77.

Thaomina L.T. Approaches to preventing burnout effects of personal stress management and organizational socialization // Journal of Nursing management. – 2000. – V. 8. – № 2.

Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout / Annual review of psychology. – 2001. – V. 52. – P. 397–422.

Leiter M.L., Maslach C. Banishing Burnout: six strategies for improving your relationship with work. – JOSSEY-BASS, 2005.

Pines A.M., Aronson E. Career Burnout: Causes and Cures. – N.Y., 1988.

Dierendonck D.V., Schaufeli W.B., Buunk B.P. Towards a process model of burnout: results from the secondary analysis // European journal of work and organizational psychology. – 2001. – V. 19. – P. 41–52.

ПРОФИЛАКТИКА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ

А.А. Криулина

Курский государственный университет

Курск

В настоящее время есть все основания говорить о мирном сосуществовании двух подходов к исследованию неблагоприятных функциональных состояний человека: номотетическом, который преобладал на классическом этапе развития психологии, и идиографическом, который зарождался в неклассический период развития психологии. Целью статьи является демонстрация того, что названные подходы не являются оппозиционными, как их нередко воспринимают ученые. Скорее оба подхода взаимно дополняют и вместе обогащают содержание психологической науки, в частности той ее области, которая посвящена всестороннему исследованию неблагоприятных функциональных состояний человека, встречающихся на

разных этапах профессионализации. В статье отражены два плана профессионализации: становление автора статьи как психолога-профессионала и профессиональное становление студентов – будущих педагогов.

Раннее приобщение автора статьи к проблеме неблагоприятных функциональных состояний предваряет изложение основного содержания. Сделано это для обозначения длительности становления авторской позиции, обусловленной не только чтением соответствующей научной литературы, но и непосредственным участием в серьезных экспериментальных исследованиях.

В 70-е годы, будучи студенткой факультета психологии МГУ, участвовала в качестве испытуемой в исследовании Н.И. Наенко. Когда вышла ее книга «Психическая напряженность» [Наенко 1976], было легко читать ее и понимать содержание, так как по некоторым вопросам, возникавшим во время эксперимента, были получены исчерпывающие ответы от самой Нины Ивановны. Участие наших студентов в экспериментах хорошо оплачивалось, в отличие от западных студентов, будущих психологов, которые обязаны раз в год определенное количество часов отработать бесплатно в качестве испытуемых. Полученные в общении с экспериментатором знания представляли более высокую ценность, чем заработанные деньги, что полностью подтвердилось в последующие годы. В частности пришло осознание, что эксперимент Н.И. Наенко, выполненный на базе научной лаборатории кафедры общей психологии факультета психологии МГУ, руководимой в ту пору А.Н. Леонтьевым, является классическим образцом номотетического подхода к исследованию психической напряженности как одного из неблагоприятных функциональных состояний.

В 1981–1982 годах автор статьи продолжил изучение функциональных состояний, но уже в качестве исследователя-экспериментатора. По заказу Министерства обороны СССР сотрудниками нескольких кафедр Кишиневского политехнического института им. С. Лазо совместно с учеными Республиканского НИИ санитарии и гигиены осуществлялась комплексная хоздоговорная работа с использованием классического лабораторного эксперимента и методов моделирования по теме: «Исследование коллективов малой численности в экстремальных условиях». Экспериментальная часть исследования осуществлялась в выполненной по всем классическим канонам камере, аналогичной тем, которые имелись на факультете психологии МГУ и во ВНИИТЭ.

Специфика технического задания заказчика обусловила обращение к академическим научным источникам, а также к прикладным исследованиям в области спорта, авиации и космонавтики. Итогом изучения и обобщения научной литературы методологического, теоретического и эмпирического характера явились три авторских обзора: «Стресс и его влияние на профессиональную деятельность», «Системное представление состояния утомления», «Обоснование выбора методик и их классификация». Каждый

из них вошел в отчеты разных лет по итоговым результатам хоздоговорного исследования.

Параллельно с этим исследованием вызревала мысль о необходимости поиска и разработки реальных способов профилактики неблагоприятных состояний у профессионалов. Изучение научной литературы тех лет показало, что незаслуженно обошли вниманием сферу образования. Поэтому замыслы и пробные разработки, осуществленные в вузах Молдавии, были воплощены в практику преподавательской деятельности вузов города Курска (КГУ, КГТУ, ВЗФЭИ, РГСУ и РГТУ), улучшены и дополнены новыми разработками.

В последние 20 лет прошлого столетия обращали на себя внимание две диспропорции. Первая – между значительным количеством работ, посвященных изучению функциональных состояний у спортсменов, летчиков, космонавтов, операторов промышленных предприятий и единичными исследованиями тех же проблем у учащихся, студентов, учителей и преподавателей системы профессионального образования. Эта диспропорция не преодолена до сих пор, хотя количество работ, направленных на исследование других проблем участников образовательного процесса, заметно выросло. Отчасти это связано с получением доступа к результатам исследований зарубежных ученых, в том числе теории человеческого капитала Т. Шульца, в рамках которой перестали рассматривать образование как потребляющую и непроизводительную сферу.

Вторая диспропорция сложилась между обилием научных теоретических обобщений и множеством диагностических методик (что само по себе очень важно) и заметно ограниченным количеством доступных способов профилактики неблагоприятных состояний у всех участников образовательного процесса. Эта диспропорция в последнее десятилетие прошлого века и в начале века нынешнего существенно уменьшилась в связи с зарождением и бурным расцветом в России практической психологии. Появилось множество технологий, обеспечивающих совладающее поведение в трудных и экстремальных жизненных ситуациях.

Профессию учителя по многим параметрам можно отнести к профессиям, которые осуществляются в экстремальных условиях или приближенных к ним. Поэтому проблема профилактики неблагоприятных функциональных состояний является актуальной как для практических педагогов, так и для студентов педагогического направления.

Значимость проблемы профилактики неблагоприятных состояний у будущих педагогов обусловлена тем, что обучение в вузе (начальная профессионализация или фаза адепта по классификации Е.А. Климова) характеризуется наличием определенных «кризисов» – как возрастных, так и профессиональных. Как справедливо отмечал Е.А. Климов, на этом этапе становление будущего профессионала нуждается в психологической поддержке [Климов 1991].

На последующих этапах профессионализации (фазы адаптации и интернала по Е.А. Климову) работающего учителя поджидают более серьезные трудности. Об этом свидетельствуют выделенные А.В. Курпатовым негативные «штрихи» к портрету современного учителя, становящегося, в силу воздействия неблагоприятных факторов, клиентом психотерапевта [Курпатов 2003]:

1) внутренний конфликт между подсознательным «хочу» и осознанием «надо», что делает учителей группой риска по пограничным психическим расстройствам;

2) профессиональная деформация личности в виде стремления всех «поучать», вытекающая из неосознаваемой доминанты о необразованном мире вокруг;

3) необходимость постоянно сдерживать внешнее проявление негативных эмоций, приводящее к риску возникновения психосоматических заболеваний;

4) чувство неудовлетворенности профессией, которое сопрягается с чувством неудовлетворенности жизнью и чувством тревоги.

Естественно возникает вопрос – как не оказаться в подобной ситуации и не попасть в группу риска? Хорошо известно, что легче предупредить болезнь, чем ее лечить. Профилактика неблагоприятных состояний – это одно из направлений психогигиены. Реальная педагогическая практика показывает, что будущих педагогов необходимо обучать психогигиене собственных переживаний.

Методологические основы исследования:

1) идиографический подход в психологии: предпочтение повседневных ситуаций для наблюдения, признание уникальности каждого человека, предоставление ему возможности говорить на его собственном языке с целью сохранения поддерживающих его жизнь смыслов;

2) идея позитивной психологии о смысле жизни и росте человека через страдания [Эммонс 2004];

3) позитивная психотерапия, ориентированная не на нарушения и расстройства, а на способности и потенциал самопомощи человека [Пезешкиан 1993];

4) концепция функционального комфорта [Чайнова 1985].

Концептуальную основу исследования составили:

1) мультирегуляторная модель личности, описывающая семь логик жизнедеятельности человека [Леонтьев 2007]; положенный в ее основу антропологический образ «пунктирного человека», допускающий и объясняющий возможность каждого повышать или понижать уровень регуляции на пути восхождения к человеческому;

2) идеи христианской психологии о том, что «человеку уже даны многие умения и дарования» и что «надо просто открыть эти дарования» [Ничипоров 1994: 179];

3) способность человека использовать духовные ресурсы для решения проблем как одна из пяти ключевых составляющих духовного интеллекта [Эммонс 2004: 314];

4) концептуальное положение позитивной психотерапии о базовых способностях к познанию и к любви, принадлежащих к сущности каждого человека, и условиях для их развития (тело, окружение и дух времени) [Пезешкиан 1993];

5) понимание любви как искусства; качества человека, значимые в деле воспитания способности любить [Фромм 1992];

6) большие компенсаторные возможности любви как профессионально значимого качества учителя и невозможность компенсировать ее другими качествами, даже при высоком уровне их развития [Криулина 1996].

Методические средства

Использовались преимущественно неструктурированные, неформальные, проективные и интерпретативные методы. Например, в рамках тренинга и видеотренинга профессионального общения применялись ролевые игры, психотехнические игры и упражнения, притчи, мифы, легенды, рисуночные методики, художественные тексты, пословицы и поговорки, незаконченные предложения.

Эмпирическая база исследования

Студенты индустриально-педагогического факультета КГУ очной и заочной формы обучения следующих специальностей: 03.02 (2120) «Труд» («Общетехнические дисциплины и труд»), 540500 «Технологическое образование», 030500 «Профессиональное обучение».

Контекст исследования

Проблемы профилактики неблагоприятных состояний педагога решались в контексте разработки проекта нового образовательного пространства высшей педагогической школы, создания модели профессиональной культуры педагога и системы психологической подготовки учителя [Криулина 1996]. Совокупность этих разработок была квалифицирована специалистами как новое направление в науке – эргономика образования. В качестве обобщенных критериев для оценки эффективности научных разработок использовались состояние функционального комфорта всех участников образовательного процесса и эстетика конечных результатов проектирования.

Основные результаты исследования

Важный вопрос профилактики – с чего начинать? Наше предположение заключается в трех словах, смысл которых знаком многим: «Всепобеждающая сила любви». Расшифровка этой силы заключена в десяти христианских заповедях: четыре первых заповеди направлены на воспитание и поддержание любви к богу, а следующие шесть предназначены для воспитания и поддержания любви к ближнему.

Акцентировать силу учительской любви помогают примеры из практики учителей, победителей ежегодного конкурса «Учитель года»; исторические примеры из воспоминаний А.Ф. Лосева о любимых учителях гимназии и А.С. Пушкина о лицейском профессоре нравственных и политических наук А.П. Куницыне; типология учителей, предложенная Я.Л. Коломинским. Для духовно ориентированных студентов возможен разговор о профессиональной деятельности учителя как о «служении» с готовностью жертвовать собой в понимании предстоятеля Русской православной церкви Святейшего Патриарха Кирилла (2010).

Типологию учителей целесообразно рассмотреть подробнее. В ее основу Я.Л. Коломинский положил любовь к детям и своей работе, а также свободное проявление любви в поведении учителя. Получилось четыре типа, названных по-житейски просто и понятно:

1) «тепло–тепло» – любит детей и работу и свободно выражает свою любовь в поведении;

2) «тепло–холодно» – в душе любит детей и работу, но не способен выразить это внешне;

3) «холодно–тепло» – при отсутствии искренней любви к работе и детям пытается ее изобразить;

4) «холодно–холодно» – не любит ни детей, ни работу и откровенно выражает это в своем поведении [Коломинский 1991].

По наблюдениям самого автора типологии, самым распространенным является второй тип, который нуждается в специальном обучении общению. На наш взгляд, принадлежность учителя к четвертому типу – основание задуматься и ему самому и работодателю о профессиональной пригодности учителя.

Психотехническое упражнение «Возлюби ближнего...» создавалось с целью помочь людям неверующим. Верующие и воцерковленные люди в этом упражнении не нуждаются, так как надежно защищены знанием десяти христианских заповедей. Разрабатывалось упражнение много лет при изучении разных психологических дисциплин, в контексте которых уместно было размышлять о способах воспитания такой любви. По мере того как увеличивался объем психологической информации о разных видах любви, совершенствовалась процедурная часть упражнения. Ее завершённый вид, представленный в данной статье, – итог многолетнего сотворчества со студентами самых разных специальностей. Особенно полезными были их вопросы, которые привносили новые штрихи в психотехническое упражнение. Поэтому назвать его полностью авторским нет оснований: идея самого упражнения и его последующих обновлений – действительно авторская, но детали в его процедурную часть чаще всего привносились в результате совместного со студентами обсуждения.

Процедурная часть упражнения достаточно проста. Лист бумаги нужно разделить на четыре части, проведя перпендикулярно друг другу

вертикальную и горизонтальную линию. Каждая четвертинка маркируется: две правые – положительными знаками, две левые – отрицательными. Маркировка служит своего рода ориентиром при заполнении каждой четвертинки. Далее в каждой четвертинке студенты делают записи в соответствии с инструкцией, осуществляя тем самым познание своей психики, в данном случае эмоциональной сферы.

Упражнение предполагает следующую последовательность действий. Каждому студенту предлагается вспомнить и хорошо представить конкретного человека из близкого круга своего общения, встреча с которым в реальной жизни рождает негативные чувства – от легкой неприязни до ярко выраженных негативных эмоциональных переживаний. В верхней левой четвертинке студенты записывают те качества или другие особенности человека, которые вызывают у них негативные чувства к нему. Крайне редко некоторые студенты не могут ничего написать в этой четвертинке. Уже на этом этапе им предлагается подумать, стоит ли попусту растрчивать столько душевных сил на отрицательные переживания, если повода для этого нет. Условно по количеству записанных качеств, затраченному на их перечисление времени и легкости появления списка можно судить о степени нелюбви к персонажу, с образом которого работает студент.

Перед заполнением правой верхней четвертинки проходит групповое обсуждение-припоминание функций эмоций, выявляется необходимость смены негативных переживаний в отношениях с конкретными людьми позитивными или хотя бы нейтральными. Именно этим объясняется многообразие в названии упражнения: кто-то способен сразу сменить гнев на милость, а кому-то необходимо переходное нейтральное отношение и время на «вызревание» позитивных эмоций. После обсуждения легче заполнить правую верхнюю четвертинку, куда согласно инструкции необходимо вписать положительные качества того же самого человека, относительно которого заполнялась левая верхняя четвертинка.

Тем, кто справился с этим заданием, предлагается подумать над вопросом: если у человека есть положительные качества, то почему бы не фиксировать свое внимание именно на них? Почему не изменить и свое негативное отношение к человеку на позитивное отношение? Не всем удастся это сделать с первого раза, но задумываются все. Облегчить такой переход в определенной мере помогает притча о воскресной исповеди. В ней говорится о мужчине, который воскресным днем пришел в храм. Вся его исповедь состояла из перечисления одних негативных качеств жены, казавшейся ему воплощением порока. Выслушав внимательно мужчину, пастор посоветовал ему найти хотя бы одну положительную черту в характере жены и каждый день воздавать хвалу богу за это. Инструкция по заполнению правой верхней четвертинки аналогична рекомендации пастора. Времени и душевных усилий данная инструкция требует больше, чем первая, когда перечислялись отрицательные качества.

Далее предстоит заполнить правую нижнюю четвертинку. Нужно вписать положительные качества того же самого человека, о которых студенты слышали от других людей. Если запись появляется, опять предлагается подумать об изменении своих чувств.

Тем, кто не справился с заданием, предстоит работа в левой верхней и в левой нижней четвертинке. Им предлагается перечитать сделанную в самом начале запись и отметить те негативные качества из перечня, которые есть у самого студента. Если таковых не окажется, то собственные негативные качества рекомендуется вписать слева внизу. Далее предлагается подумать о том, что если человек продолжает любить самого себя даже при наличии негативных качеств, то почему он отказывается в любви ближнему своему? У некоторых студентов перечень негативных качеств в совокупности в обеих левых четвертинках превышает количество негативных качеств вызывающего негативные чувства человека. В этом случае «прозрение» наступает значительно быстрее и практически без помощи преподавателя.

По завершении выполнения упражнения «Возлюби ближнего...» при наличии времени целесообразно обратиться к известному высказыванию о том, что от любви до ненависти – один шаг. Можно обсудить, насколько легко осуществляется такой переход в самых разных ситуациях. Дополнительным источником информации для сравнения может служить книга Д.А. Белухина, в которой он излагает свое видение проверенных жизнью способов возникновения ненависти учителя к себе, к детям и к педагогике [Белухин 1994].

После этого логично задуматься над другим вопросом: сколько же шагов нужно сделать в обратном направлении – от ненависти к любви? Возможен ли вообще такой переход? Возвращаясь к содержанию выполненного упражнения «Возлюби ближнего...», можно условно сосчитать количество «шагов». Полный диапазон продвижения к любви содержит 5 условных шагов. У каждого студента получится свой индивидуальный вариант в зависимости от степени нелюбви к ближнему, от «глубины» погружения в выполняемое упражнение, от индивидуальных особенностей каждого студента.

Обращаясь к произведениям Э. Фромма, можно выделить знаковые для воспитания чувства любви индивидуальные качества. Рассматривая любовь как искусство, Э. Фромм выделил и отдельно рассмотрел теорию любви и ее практику. В разделе «Практика любви» он проанализировал две группы качеств. К первой группе, от которой зависит овладение любым искусством, он отнес дисциплину, сосредоточенность, терпение, предельную заинтересованность в совершенном овладении конкретным видом искусства. Во вторую группу качеств он включил качества, важные именно для способности любить: способность отойти от нарциссизма; развить в себе скромность, объективность и разум; обрести рациональную веру, кор-

ни которой в плодотворной умственной и эмоциональной деятельности; иметь мужество, чтобы «воспринимать трудности, неудачи и печали в жизни как вызов, принимая и парируя который мы становимся сильнее, а не как несправедливое наказание, которого мы не заслуживаем» [Фромм 1992: 175].

Основой для правильного овладения упражнением «Возлюби ближнего ...» служит разнообразие изучаемых будущими педагогами дисциплин. Оно позволяет им постепенно воссоздавать или реконструировать целостное представление (гештальт) о мире эмоций человека вообще, о чувстве любви в частности. При этом на практических занятиях обобщаются данные конкретных исследований, полученных в рамках номотетического подхода. На их основе каждый студент с помощью предлагаемых психотехнических средств выстраивает свои субъективные представления, приобретая неповторимый индивидуальный опыт уже в рамках идиографического подхода.

Так, в курсе общей психологии определялось место любви в богатом и разнообразном мире эмоций, а также ее отличие как чувства от эмоций в узком смысле слова. Обращается внимание и на специфику эмоций как формы психического отражения и психической регуляции. Во-первых, нашим переживаниям в отличие от других форм психического отражения может быть поставлен в соответствие не ряд объектов, а ряд наших отношений к тем или иным объектам. Во-вторых, эмоции способны управлять поведением человека и из прошлого (благодаря воспоминаниям о событиях прошлого), и в настоящем (образы текущих событий), и из будущего (прогнозирование еще не наступивших событий).

В курсе возрастной психологии изучали язык и правила общения матери с младенцем. Обсуждение этих средств, позволяющих устанавливать оптимальную (любовно-почтительную) дистанцию в общении двух близких людей, помогает студентам понять особую роль периода младенчества, имеющего отдаленные последствия во всей дальнейшей жизни человека. Именно в этот период зарождается базисное доверие к миру, включающее в себя две взаимосвязанные и взаимообусловленные составляющие – позитивное отношение к себе и к миру. Существенным дополнением к этой информации служат десять самых важных вещей, которым, согласно Э. Ле Шан, нужно научить ребенка. Первое место в этой десятке занимает «любовь к себе» [Ле Шан 2008]. Способность любить себя Э. Ле Шан рассматривает как наиболее фундаментальную и существенную из всех способностей. Многие психологи разделяют эту точку зрения и убеждены, что сначала нужно научить ребенка любить себя, а затем уже других.

На занятиях по психологии труда и психологии профессионального образования студенты получают сведения о системе надситуативных регуляторов, которые помогают человеку в трудные минуты быть выше обстоятельств (третья группа регуляторов в системе Е.А. Климова). К их

числу с полным основанием можно отнести и любовь. Признаками ее над-ситуативности являются глубина, сила и длительность испытываемых переживаний. В этих же курсах будущие педагоги узнают о системе неблагоприятных функциональных состояний, которые может испытывать работающий человек: утомление, сенсорная и моторная монотония, стресс, состояние выгорания. Обязательными являются следующие характеристики каждого состояния: симптомокомплекс, влияние на человека и его трудовую деятельность, психологически обоснованные способы их предупреждения. На практических занятиях студенты овладевают конкретными видами самопомощи и взаимопомощи.

Особого внимания в курсе психологии труда, а также в курсе психологии профессионального образования заслуживает тема о профессионально значимых качествах педагога, в рамках которой обсуждаются проблемы компенсируемых и некомпенсируемых качеств. Работая с диагностической методикой «Лист Липпмана 1», студенты определяют по результатам тестирования иерархию своих субъективных представлений о необходимых для профессии педагога качествах. Показательно, что верхние уровни в иерархии у студентов, ориентированных на профессию педагога, занимают коммуникативные, эмоциональные и речевые качества. У тех, кто не ориентирован на профессию педагога, эти качества в иерархии отсутствуют. У некоторых студентов оцениваемые качества не получают высоких оценок, достигающих контрольного уровня по среднему баллу величины 1,6. Поэтому таким студентам не удастся построить иерархию, что означает полное отсутствие у них субъективных представлений хоть о какой-нибудь профессии. Количество таких студентов с каждым годом растет, что должно стать предметом специального анализа.

В курсе психологии профессионального образования с интересом обсуждается также и проблема входного контроля абитуриентов педагогических вузов. В этом плане весьма полезна информация о тестовых испытаниях абитуриентов педагогических учебных заведений, применявшихся в двадцатые годы прошлого столетия. В их число входили следующие задания:

- 1) написать сочинение о своих общих и конкретных интересах (у большинства современных студентов преобладают интересы к спорту, музыке и компьютеру);
- 2) придумать полезное и приятное занятие для детей сообразно их возрасту;
- 3) описать случай из собственной жизни, иллюстрирующий контакт и общение с детьми;
- 4) дать развернутую характеристику знакомому ребенку.

Содержание текстов второго, третьего и четвертого заданий позволяет косвенно судить о профессиональной ориентации студентов. Если они не ориентированы на профессию педагога, задания переписываются из

учебников или копируются из Интернета. В беседе с ними выясняется, что у них нет собственного интереса к маленьким детям, нет живых контактов, лень общаться и т. д. Парадоксальны случаи, когда такие студенты, описывая своих младших братьев и сестер или племянников, не находят для этого собственных слов, а пользуются чужими текстами. И напротив, тексты студентов, ориентированных на профессию педагога или уже работающих в системе образования (отделение заочного обучения), «дышат» любовью и теплом в отношении реальных детей, общение с которыми они описывают.

В курсе социальной психологии будущие педагоги учатся выражать эмоции и «читать» их по невербальным проявлениям в общении друг с другом. В этом же курсе они получают полезную для реальной жизни информацию о роли эмоциональных состояний в возникновении психологических барьеров общения и в их преодолении. Узнают они также об эмоциональном заражении как традиционном способе психического воздействия, для проявления которого не нужно никаких специальных усилий со стороны переживающего определенные чувства человека. Он может и не подозревать, что кто-то заразился его состоянием. Это заставляет студентов еще раз задуматься о пользе позитивных переживаний и о разрушительных последствиях негативных переживаний.

Усилить эффект помогает притча о Чуме, которая обещала умерить десять тысяч человек, а реально умерли пятьдесят тысяч. Оправдываясь перед пилигримом, Чума пояснила, что действительно уморила десять тысяч, а остальные умерли от страха заразиться чумой. Через эту притчу просматривается аналогия с реальной деятельностью педагога. Отдаленные последствия в случае нелюбви к детям и работе могут оказаться весьма обширными. Поскольку в сфере образования готовят кадры для всех других сфер жизнедеятельности человека (что делает ее наиболее производительной), то, заразившись негативным отношением к людям, любой профессионал как «чуму» будет распространять этот негатив по месту своей работы и при этом, возможно неосознанно, «заражать» и других людей. Поэтому лучше заразиться и заряжаться позитивными чувствами на этапе профессиональной подготовки. Последствия могут стать тоже масштабными, но уже с положительным знаком.

За долгие годы создания целостного образа (гештальта № 1) о неблагоприятных функциональных состояниях педагога удалось путем обобщения рекомендаций разных авторов создать еще один целостный образ – о способах управления своим состоянием (гештальт № 2). Множество таких рекомендаций в явном или неявном виде содержит указание на необходимость энергии отрицательных переживаний направить в другое «русло». Получается следующий перечень:

1. Выплакаться (чаще других используют представительницы прекрасной половины человечества) – в основе этой рекомендации лежит

известное изречение о том, что если не плачем мы, то «плачут» наши органы.

2. Выговориться (можно устно или письменно – написать письмо обидчику, но ни в коем случае не отправлять его адресату).

3. «Вогнать» в энергию мышц (обилие способов, варьируемых в зависимости от индивидуальных пристрастий: от «листочков гнева» для офисных работников до занятий с ощутимой нагрузкой со спортивными снарядами).

4. Переосмыслить эмоциогенную ситуацию (обилие образных метафорических рекомендаций связано с особенностями страны проживания):

а) западный вариант – из кислого лимона можно сделать сладкий лимонад;

б) восточные варианты – из каждого «свинства» сумей «вырезать» свой кусочек «ветчины»; сиди спокойно на пороге дома своего – мимо пронесут тело врага; если у тебя не было в жизни трудностей, спешి купить их за большие деньги;

в) российские варианты – нет худа без добра; не было бы счастья, да несчастье помогло;

г) философская надпись на кольце царя Соломона – «все проходит – и это пройдет».

В последние годы появилось значительное количество работ о психическом здоровье человека, которое получило самые разные трактовки. Уместно вспомнить, что мыслители прошлых веков тоже изучали эту проблему и достигли существенных успехов в этом направлении. Показательна в этом плане точка зрения Э. Фромма, который за основу понятия о душевно здоровом человеке принял представления К. Маркса, использовавшего гуманистическую идею о независимом, активном и продуктивном человеке. При этом Э. Фромм подчеркнул, что данную идею до К. Маркса развивали Спиноза, Гете и Гегель [Фромм 1992]. Можно предположить, что независимый, активный и продуктивный педагог, а следовательно, душевно здоровый – тот, кто наделен любовью и к детям, и к своей работе.

В завершении выскажем предположение, что описанный нами вариант общения преподавателя психологии со студентами – это скорее взаимодействие реального профессионала, уже являющегося педагогом, с будущими профессионалами, будущими педагогами. По большому счету – это общение на равных, о котором мечтают обе стороны образовательного процесса. И еще одно предположение о том, что именно такой способ общения обеспечивает каждому студенту возможность погрузиться в особую форму самостоятельного исследования, о котором мечтал выдающийся отечественный педагог С.И. Гессен. Он исходил из убеждения, что «высшая научная школа, или университет, есть ... нераздельное единство преподавания и исследования» и далее: «это есть преподавание через произ-

водимое на глазах учащихся исследование ...», при этом «оба они ... двигают науку вперед» [Цит. по Пряжников, Пряжникова 2001: 285].

Послесловие

Под руководством автора с 2007 по 2011 год проводилось научное исследование Д.С. Бурдакова, посвященное теоретическому и экспериментальному исследованию взаимосвязей между тремя феноменами – «психическая напряженность», «индивидуально-стилевые особенности саморегуляции» и «латеральная организация функций» [Бурдаков 2011].

В ходе работы Д.С. Бурдаков не только обобщил известные маркеры состояния функционального комфорта (как антипода психической напряженности) и упорядочил их по уровням в соответствии с концепцией В.А. Ганзена о структурном строении психического состояния [Ганзен 1984], но и предложил дополнить психологический уровень новыми маркерами – развитость гибкости и моделирования, как функциональных звеньев системы осознанного саморегулирования в концепции В.И. Моросановой [Моросанова, Аронова 2009]. Данное исследование было выполнено в стиле классического номотетического подхода с использованием статистически достоверных эмпирических фактов, допускающих новые теоретические обобщения.

Выводы

1. На примере конкретных исследований неблагоприятных функциональных состояний выявлена возможность сближения и взаимного дополнения результатов, полученных на основе двух методологических подходов к теоретическим и эмпирическим обобщениям – номотетического и идиографического.

2. Анализ специфики профессиональной деятельности учителей дает веские основания для определения ее как жертвенного служения, в основе которого лежит любовь к детям. Основная цель профессионализации будущего педагога – воспитание любви к себе и ближнему. Любовь служит надежным профилактическим средством от неблагоприятных функциональных состояний, возникающих на разных этапах профессионализации педагога.

3. Адекватным средством воспитания профессионально значимого для педагога качества любви является авторское упражнение «Возлюби ближнего ...», которое находится в фокусе двух подходов: психотехнического и экзистенциального. Операционализация данного упражнения превращает его в эффективную психотехнику, хорошо встраиваемую в другие системы профилактики неблагоприятных функциональных состояний. Эта психотехника снижает вероятность возникновения и выраженность состояния выгорания у педагога, владеющего своими чувствами.

4. Выполнение данного упражнения начинается с реконструкции целостной картины неблагоприятных функциональных состояний, встречающихся в реальной практике педагога, с живыми иллюстрациями (геш-

тальт № 1). Далее педагог получает совокупность рекомендаций по эффективному функционированию в неблагоприятных эмоциогенных ситуациях (гештальт № 2).

5. Целесообразно выполнять упражнение «Возлюби ближнего...» в контексте тренинга общения, тренинга профессионального или личностного роста, учитывая общие требования Э. Фромма к любому виду искусства и конкретные качества человека, необходимые ему для практики любви.

Библиографический список

Белухин Д.А. Учитель: от любви до ненависти ... (Техника профессионального поведения). Книга для учителя. – М.: Народное образование, 1994.

Бурдаков Д.С. Индивидуально-стилевые особенности саморегуляции психической напряженности человека и профили латеральной организации функций. – Курск: Учитель, 2011.

Выступление Святейшего Патриарха Кирилла на открытии XIV Всемирного русского народного собора 25 мая 2010 года // Официальный сайт Московского Патриархата.

Ганзен В.А. Системные описания в психологии. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1984.

Климов Е.А. Основы психологии. – М.: ЮНИТИ, 1991.

Коломинский Я.Л. Психология сквозь любовь // Учительская газета. – 1991. – 26 марта–2 апреля. – С.4.

Криулина А.А. Профессиональная культура и система психологической подготовки учителя. Макроэргономический подход: дисс. ... д-ра психол. наук. – М.: 1996.

Курпатов А.В. Педагоги – это наше все! (или психологический портрет учителя) // Психологическая газета. – 2003. – № 5. – С. 12–14.

Леонтьев Д.А. Психология смысла. – М.: Изд-во МГУ, 2007.

Ле Шан Э. Когда дети и взрослые сводят друг друга с ума. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008.

Моросанова В.И., Аронова Е.А. Самосознание и саморегуляция поведения. – М.: Изд-во ИП РАН, 2009.

Наенко Н.И. Психическая напряженность. – М.: Изд-во МГУ, 1976.

Ничипоров Б.В. Введение в христианскую психологию. – М.: ШКОЛА-ПРЕСС, 1994.

Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как психотерапевт. – М.: Смысл, 1993.

Пряжников Н.С., Пряжникова Н.Ю. Психология труда и человеческого достоинства. – М.: Академия, 2001.

Фромм Э. Душа человека. – М.: Республика, 1992.

Чайнова Л.Д. Функциональный комфорт как обобщенный критерий оптимизации трудовой деятельности // Техническая эстетика. – 1985. – № 2. – С. 16–17.

Эммонс Р. Психология высших устремлений: мотивация и духовность личности. – М.: Смысл, 2004.

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ

Е.С. Старченкова

Санкт-Петербургский государственный университет

Санкт-Петербург

Профессиональные и организационные стресс-факторы могут выступать в качестве препятствий для самореализации личности. Преодоление этих трудностей в процессе профессиональной адаптации способствует актуализации личностных потенциалов и нахождению привлекательности своего труда, своей роли в обществе и смысла жизни. В случае неконструктивных стратегий преодоления жизненных и профессиональных трудностей, а также при отсутствии привлекательности выполняемой трудовой и социальной деятельности человек испытывает фрустрацию в достижении жизненно важных целей, неудовлетворенность личным и профессиональным развитием.

В настоящее время большинство исследований по совладающему поведению направлены, прежде всего, на изучение особенностей реагирования респондентов на стрессы и сложные жизненные ситуации, которые уже имели место в их жизни. В таком случае мы имеем дело с реактивным совладающим поведением. Проактивное совладающее поведение, в отличие от реактивного, связано с постановкой и достижением личностно значимых целей в отдаленном будущем, а также с предвосхищением возможных преград для их достижения. Проактивный уровень совладания предполагает прогнозирование и формирование отдаленного относительно неопределенного будущего во всей сложности, многомерности и многовариантности жизненного пути [Старченкова 2009]. Основные отличительные черты проактивного совладающего поведения состоят в том, что оно интегрирует планирование и превентивные стратегии с проактивной саморегуляцией достижения целей; связывает проактивное достижение целей с идентификацией и использованием социальных ресурсов; использует проактивное эмоциональное совладание для саморегуляции в процессе достижения целей [Greenglass 2002]. Различия между этими измерениями совладающего поведения являются существенными, поскольку смещают фокус исследований к более широкому спектру проблем управления целями и рисками, которое включает в себя активное создание возможностей для личностного роста и позитивного переживания стресса.

Динамику управления целями и рисками наиболее последовательно описывает процессуальная модель Aspinwall L.G. и Taylor S.E. [Aspinwall, Taylor 1997], где проактивное совладание рассматривается как комплекс стратегий, которые люди применяют, чтобы предупредить будущие стрес-

соры или минимизировать их последствия. Модель включает пять взаимосвязанных этапов проактивной саморегуляции: накопление ресурсов, мониторинг среды и опознание стрессора, первичная оценка стрессора, предварительное совладание и использование обратной связи об эффективности предпринятых усилий. Преимуществом проактивного совладания в данной модели является обнаружение стрессора на ранней стадии, что обуславливает меньшее расходование ресурсов на борьбу с ним, а следовательно, ресурсы остаются доступными для других видов деятельности. С точки зрения проактивного совладания вопросы аккумуляции, перераспределения, расходования ресурсов важны для понимания того, каким образом человек планирует достижение лично значимых целей. Эффективное использование имеющихся ресурсов, накопление ресурсов для будущего помогает оптимизировать и сбалансировать их расходование, результатом чего является более высокая стрессоустойчивость личности.

Профессионально трудные ситуации (ПТС) рассматриваются как ситуации с высокими требованиями к ресурсам субъекта труда для его адаптации или преодоления данной ситуации, при этом стрессовое реагирование и развитие стресс-синдромов опосредовано субъективными репрезентациями трудных ситуаций. В контексте ситуационного подхода участники профессионально трудной ситуации рассматриваются как активные субъекты взаимодействия со структурными элементами ситуации, которые обладают определенной стрессогенностью (потенциальным риском нарушения гомеостаза организма и детерминации последующих стресс-реакций) в зависимости от восприятия и когнитивной оценки ситуации [Водопьянова, Старченкова 2008].

В качестве параметров трудной ситуации выделяются: 1) валентность – субъективное значение ситуации, которое влияет на оценку её стрессогенности; 2) контролируемость – субъективная оценка личной способности контроля над стрессовой ситуацией; 3) изменчивость – субъективная оценка того, что стрессовая ситуация изменится самостоятельно, без участия субъекта; 4) неопределённость – субъективная оценка неопределённости и неясности ситуации; 5) повторяемость – субъективная оценка повторяемости стрессовой ситуации; 6) осведомлённость – степень личного опыта переживания подобных ситуаций [Абабков, Перре 2004].

Оценка ситуации как трудной и потенциально стрессовой связана с расхождением субъективной репрезентации реальной ситуации и «образом» ожидаемой или желаемой ситуации. Психологический стресс возникает в тех ситуациях, когда данное расхождение превышает некоторую допустимую («пороговую») величину, детерминирующую необходимость задействования дополнительных или новых ресурсов для преодоления или адаптации к новым обстоятельствам. Хроническое рассогласование между реальной и ожидаемой ситуацией при отсутствии необходимых внешних и внутренних ресурсов обуславливает развитие различных видов стресс-

синдромов, в частности синдрома профессионального выгорания. Их последствия прослеживаются в ухудшении душевного комфорта, эмоционального благополучия, психосоматического здоровья, в снижении организационной лояльности и эффективности выполняемой работы.

Профессия учителя является одним из наиболее интеллектуально и эмоционально напряженных видов профессиональной деятельности. Содержание и условия реализации педагогической деятельности требуют повышенной мобилизации внутренних ресурсов человека, перенапряжение которых приводит к сбоям в процессах психологической адаптации и, как следствие, нарушениям психического здоровья специалистов. Для работы учителя характерны такие проявления стресса, как фрустрация, тревожность, утомление. Специфическими для педагогической деятельности стрессорами, приводящими к подобным состояниям, являются трудности или неспособность управлять деструктивным поведением учащихся, слабая взаимосвязь между учителем и учениками, равнодушие администрации и недостаточная поддержка при решении дисциплинарных проблем, несоответствие уровня зарплаты результатам работы, социальная оценка, необходимость быстрого принятия решений, повседневная рутина и др. [Маркова 1993]. Многие учителя не способны успешно разрешать педагогические проблемные ситуации, возникающие в учебно-воспитательном процессе, из-за недостаточного владения приемами самоанализа и саморегуляции [Маркова 1996].

Педагогическая деятельность насыщена трудными ситуациями с определенной продолжительностью и кратковременными стрессовыми воздействиями различной силы, разрешение которых зависит от многих факторов, в том числе от профессионального опыта. Каждая из ситуаций, с которой сталкивается учитель в процессе деятельности, имеет определенную эмоциональную стрессогенность. Она связана, с одной стороны, с субъективной значимостью ситуации, с другой стороны, с неопределенностью ситуации, что включает в себя оценку вероятности успешного развития, исхода и последствий данной ситуации для субъекта педагогической деятельности.

Совокупность изменений, которые происходят со специалистом в процессе профессионализации, связана с появлением в структуре его деятельности и личности определенных профессиональных новообразований. Они могут иметь как конструктивное, так и деструктивное значение для профессиональной деятельности. Человек не только совершенствует свои знания, умения и навыки, развивает профессиональные способности, но может испытывать и отрицательное воздействие этого процесса. Такое воздействие приводит к появлению разного рода профессиональных деформаций, деструкций и состояний, снижающих не только профессиональные успехи, но и негативно отражающихся в других сферах жизни. (Э.Ф. Зеер, Д.Н. Завалишина, А.К. Маркова, Ю.П. Поваренков и др.). Про-

фессиональные деструкции представляют собой изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками этого процесса [Зеер, Сыманюк 2005]. Одной из наиболее часто развивающихся в педагогической деятельности профессиональных деструкций является синдром выгорания. Несмотря на большое количество работ по проблеме профессионального выгорания в педагогической деятельности, в настоящее время мало изученными остаются особенности совладания с профессионально трудными ситуациями и личностными деструкциями в зависимости от этапа профессионализации учителя.

Цель исследования состояла в изучении особенностей совладающего поведения с профессионально трудными ситуациями на разных этапах профессионализации у педагогов. Гипотеза исследования: избирательность копинг-поведения в профессионально трудных ситуациях обусловлена спецификой трудной ситуации, организационным контекстом, выраженностью синдрома выгорания и этапом профессионализации.

В исследовании приняли участие учителя средних школ Санкт-Петербурга. Общее количество – 104 человека (100 женщин и 4 мужчины) в возрасте от 24 до 69 лет ($M=47,58$, $SD=9,52$). Стаж работы от 1,5 лет до 44 лет ($M=22,44$, $SD=9,42$).

В исследовании были использованы следующие методики: опросник «Профессиональное выгорание» ПВ (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова), методика «Стратегии совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкмана (адаптация Т.Л.Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой), опросник «Проактивное совладание» Э. Грингласса (адаптация Е.С. Старченковой), опросник «Отношение к работе» К. Маслак и М. Лейтера (адаптация Е.С. Старченковой), анкета «Эмоционально-напряженные ситуации» (Е.В. Борисова, Е.С. Старченкова). Для определения этапа профессионализации использовалась специально разработанная анкета на основе концепции А.К. Марковой [Маркова 1996], в соответствии с которой в данной выборке были выделены три основных этапа профессионализации: начальный этап профессионализма (адаптация к профессии и самоактуализация в ней), профессионализм (владение профессией в форме мастерства и творчества), «псевдопрофессионализм» (выполнение рабочих обязанностей по профессионально искаженным нормам на фоне деформации личности).

Результаты исследования показали, что наиболее типичными трудными ситуациями для учителей были следующие.

1. Ситуации с конфликтного взаимодействия с коллегами (20 %) («неверная информация начальнику от коллеги», «негативная реакция коллеги на мой открытый урок», «новый человек в коллективе начал гнуть свою линию», «желание коллеги изменить свой статус в коллективе», «конфликты на личной почве» и др.). Данные ситуации сложно систематизировать, все они единичны и не повторяются, за исключением ситуа-

ций, вызванных разногласиями на личной почве. Примеры ситуаций: «...Коллега неправильно повел себя по отношению к ученику, унизил его и оскорбил. Не соглашался с тем, что вел себя не соответствующе». Педагог пытался беседовать с коллегой, объяснял, что подобное поведение не приемлемо, что нужно уметь сдерживать себя и не срывать на учеников, несмотря на чувства, которые испытываешь в данный момент. «...От детей своего класса, 9 «Г» (это очень воспитанные, умные и хорошие дети), я узнала о том, что учительница литературы обзывала их нецензурно, ставила им «диагнозы» и т.п. Был неприятный разговор с коллегой и родителями. Мне было очень стыдно за коллегу». В ходе этой ситуации педагог чувствовала себя возмущенной, раздосадованной и испытывала чувство стыда за «некоторых учителей» и обиды за «хороших детей». Она старалась решить проблему, обсуждая ее с коллегами и директором школы, пыталась помочь «провинившемуся» учителю адаптироваться и расположить детей к себе.

2. Трудные ситуации с учениками (24 %) («конфликт с учеником из-за оценки», «вызывающее поведение, хамство», «безразличное отношение к учебе, которое трудно преодолеть»). Учителя описывали данные ситуации подробно, произошедшее не оставляло их равнодушными, они всячески пытались разрешить ситуации, помочь, понять, поддержать учеников, даже если они вели себя неправильно. Примеры ситуаций: «...Ученик не подчинился моему требованию. Несмотря на мои усилия, я не смогла заинтересовать его темой урока. На мое замечание он отреагировал неадекватно – нахамил. Я не смогла найти с ним общий язык, хотя он не самый безнадежный случай». Данная ситуация сильно задела педагога, она испытывала чувства возмущения, разочарования, обиды и даже гнева, а также ощущение того, что она бессильна изменить сложившуюся ситуацию. «...Ученик повел себя аморально в присутствии других учеников и технического персонала, затем фильм, связанный с данным эпизодом, дети поместили ВКонтакте. После огласки ученик должен был уйти из школы, так как решением педсовета он был исключен. Была борьба с родителями и их сторонниками». Педагог чувствовал решимость, в то же время – отвращение, непонимание позиции родителей и их сторонников. Педагог делился переживаниями с коллегами и друзьями, пытался найти пути выхода из ситуации, беседовал с родителями ученика, убеждал в его некорректном поведении. Нашлось много сторонников ученика, которые ему сочувствовали, жалели, не имея полного представления о ситуации. Педагог считал, что эта ситуация показывает, что «в школе может произойти, к сожалению, самое неприятное, унижительное. Учителя и коллектив руководителей школы слабо защищены и все меньше поддерживаются родителями, которые в воспитании детей принимают слабое участие». «...Ученик в хамском тоне объяснил, что не собирается заниматься, знания ему не нужны, в 10 класс заставила идти мама, все педагоги бессильны что-то изменить в данной ситуации». Педагог считала, что подобная ситуация не имеет решения,

так как все зависит от родителей, которые не дали сыну соответствующего воспитания, культуры поведения, не привили потребности трудиться (умственно и физически). Следует отметить, что подобные ситуации возникают в педагогической деятельности часто. Педагогов очень задевает равнодушное отношение учеников к получению знаний и нежелание учиться.

3. Трудные ситуации взаимодействия с родителями (11 %) (дети жаловались родителям на учителей из-за их несправедливого, предвзятого отношения, нечестно поставленной оценки; «нежелание родителей участвовать в воспитании ребенка» и т.п.). Примеры ситуаций: «...Ситуация с родителями «трудного» школьника вызвала сильные переживания в связи с необоснованностью претензий. Родители ученика обвинили меня в несправедливом, предвзятом отношении к ребенку, писали жалобы, в которых ситуация была извращена». В ходе этой ситуации педагог чувствовала себя обиженной и возмущенной, не понимала того, почему ученик, чтобы оправдать свои поступки, клеветал. «...Двое учащихся пожаловались родителям, что получили «2», так как учитель их обижает. Был приглашен учитель, родители, дети. Учитель и дети в моем присутствии (как классного руководителя) и родителей воспроизвели ситуацию и пришли к выводу, что никаких обид не было. В результате этой ситуации, ученики стали более ответственно относиться к своим собственным словам и поступкам, а родители поняли, что вовсе не всегда в проблемных ситуациях виноват учитель».

4. Трудные ситуации взаимодействия с руководством (28 %) («руководство потребовало проведения открытого урока», «назначили классным руководителем, не спросив моего мнения», «неуважительное отношение со стороны руководителя», «выполнение сверхурочной работы без предупреждения», жалобы на то, что «руководство не отпустило в отпуск, отгул» и т.п.). Примеры ситуаций: «...Неуважительное отношение директора к учителям, учащимся, коллегам. Постоянно кричит без причины, предъявляет претензии. Положены отгулы по внеклассной работе, олимпиадам, работе во внеурочное время – все это игнорируется. После того как напомнила об этом – накричала на меня при учителях». Педагога очень задела эта ситуация, она чувствовала себя несправедливо обиженной, растерянной и ущемленной в своих правах. Считала, что ситуация не имеет выхода, поскольку на начальника никто не может повлиять, все решения принимаются только ею, она и «судит и милует». «...Директор просит поставить двоечнику тройку в конце триместра (пожалеть), чтобы не снизить показатели успеваемости. Приходится ставить «3» тому, кто этого не заслуживает. Но я, как учитель, настояла на сдаче зачетов, и только потом поставила эту оценку». Эта ситуация возмутила учителя тем, что директор занимается искусственным завышением показателей успеваемости.

5. Организационные проблемы (14 %) (необходимость заполнения большого количества различных отчетов, «которые занимают много вре-

мени, но по сути бесполезны и никому не нужны», составление расписания, подготовка к аттестации школы, начисление заработной платы и т.д.). Примеры ситуаций: «...Информация из-за ответственных в РОНО пришла позднее сроков. Она была представлена в неполном объеме и значительно позже, чем нужно. Взяла ответственность за решение полностью на себя, работала 12 часов в сутки и всё воскресенье». Педагог чувствовала возмущение, досаду и волнение и очень долго, после удачного решения вопроса приходила в себя. «...Завхоз систематически обвиняет учителей в порче школьного имущества (туалетов, трубопроводов, электропроводки), забывая о «возрасте» школьного имущества. Хотя сам не выполняет свои прямые обязанности». Эта ситуация вызывала возмущение, обиду и разочарование.

Наиболее стрессогенными для учителей были ситуации конфликтного взаимодействия с учениками (рис. 1), особенно в отношении несправедливых оценок учебной деятельности и некорректного поведения учеников. Эти ситуации оценивались как чрезвычайно значимые, трудные, сложно-управляемые. Они сильно задевали учителей, вызывая эмоциональные реакции и переживания, попытки доказать детям и их родителям справедливость своей оценки и отношения. Умеренной стрессогенностью характеризовались трудные ситуации с родителями учеников. Трудные ситуации с коллегами воспринимались как очень тяжелые и безнадежные, отражая важность благоприятного социально-психологического климата в педагогическом коллективе. Трудные ситуации с руководством оценивались как неожиданные, непонятные, неуправляемые и эмоционально напряженные. Организационные трудности оценивались как тяжелые, неуправляемые, безнадежные и эмоционально затратные.

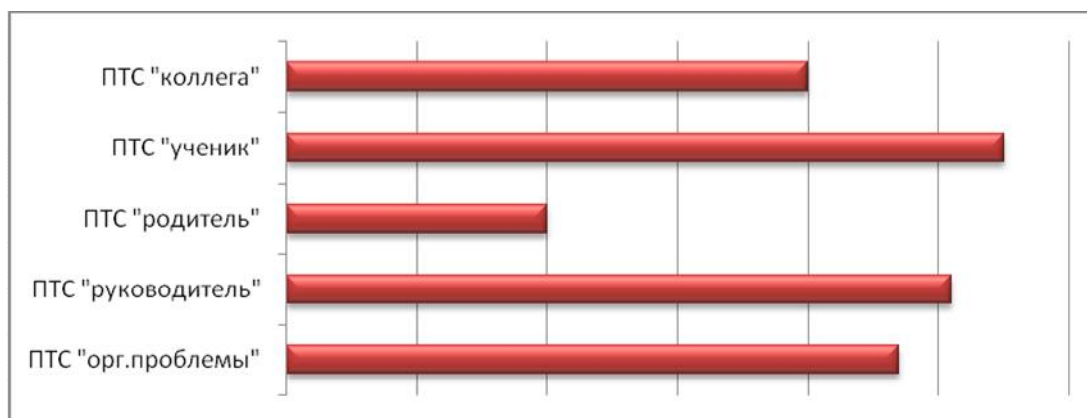


Рис. 1. Средние значения оценки стрессогенности различных профессионально трудных ситуаций

Особенности когнитивной оценки различных параметров стрессогенности профессионально трудных ситуаций представлены на рисунке 2.

В зависимости от этапа профессионализации, учителя по-разному относятся к тем ситуациям, с которыми сталкиваются на работе. Наибольшие различия можно видеть между оценками учителей, находящихся на начальном этапе профессионализма, и учителей с большим опытом работы. Молодые специалисты чаще оценивают ПТС как безнадежные, трудные, неуправляемые, непонятные и трудно поддающиеся контролю. Можно видеть, что для них профессионально трудные ситуации являются более стрессогенными. Однако они же считают ПТС и менее важными по сравнению с более опытными коллегами.

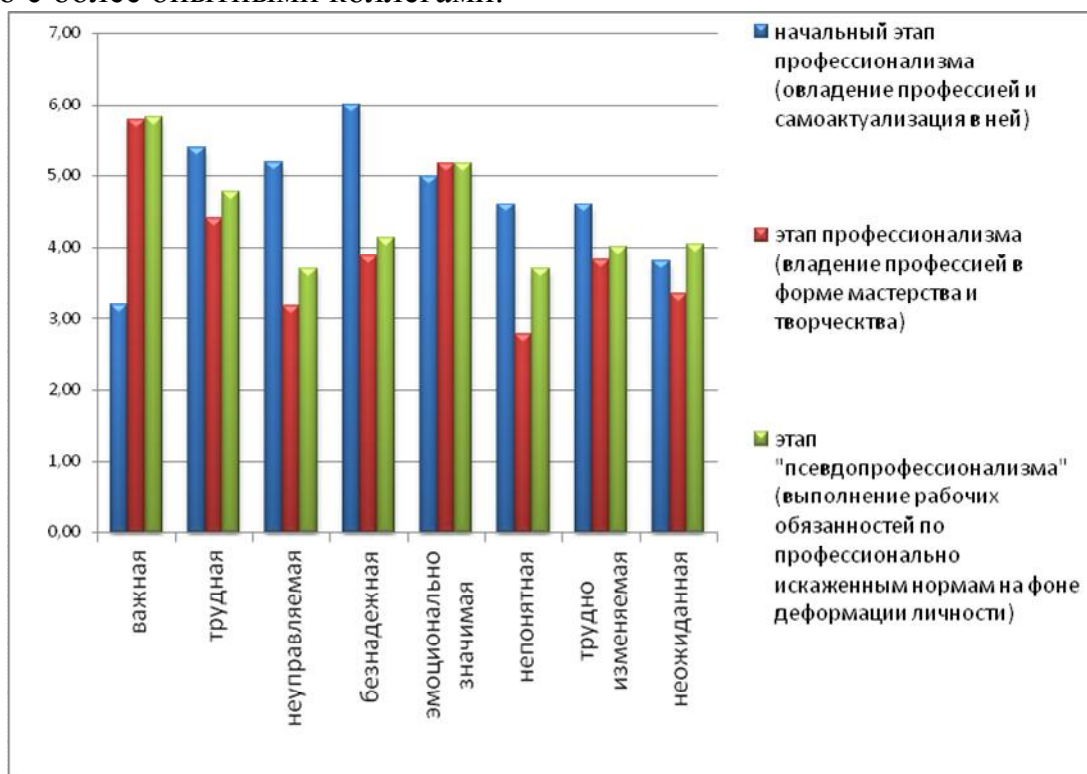


Рис. 2. Средние значения параметров стрессогенности профессионально трудных ситуаций на разных этапах профессионализма

Можно видеть, что учителя, находящиеся на этапе профессионализма, имеют тенденцию оценивать трудные ситуации как менее стрессогенные, вероятно, вследствие накопленного успешного опыта разрешения трудностей, что позволяет им считать ПТС управляемыми и понятными. По сравнению с ними педагоги, находящиеся на этапе «псевдопрофессионализма», склонны оценивать ПТС как более трудные, неуправляемые, непонятные и неожиданные. Педагоги с большим стажем работы дают более высокую оценку такому параметру, как важность ПТС, подчеркивая таким образом роль трудных ситуаций в педагогической деятельности и их влияние на выполнение профессиональных обязанностей, атмосферу в рабочем коллективе. Результаты исследования показали, что у педагогов данной

выборки уровень выгорания – средний. Однако выраженность профессионального выгорания зависела от этапа профессионализации.

Наиболее выраженным профессиональное выгорание по компонентам «Эмоциональное истощение» и «Деперсонализация» и «Профессиональные достижения» оказалось у педагогов, находящихся на этапе «псевдопрофессионализма» ($p < 0,01$), что характеризовалось сниженным эмоциональным фоном, равнодушием, истощенностью эмоциональных ресурсов, сниженной мотивацией к труду, циничностью установок и чувств по отношению к другим (ученикам, коллегам). Наиболее низким эмоциональное истощение было у педагогов на начальном этапе профессионализма ($p < 0,05$). В отношении деперсонализации статистически значимых различий получено не было. Учителя, находящиеся на начальном этапе профессионализма и на этапе профессионализма, более высоко оценивали свои профессиональные достижения по сравнению с коллегами, которые находились на этапе «псевдопрофессионализма» ($p < 0,05$). Таким образом, проявления профессионального выгорания сопровождают деструктивную тенденцию профессионального развития. Корреляционный анализ данных показал, что организационный контекст вносит существенный вклад в развитие профессионального выгорания. Неудовлетворенность различными областями работы, такими как рабочая нагрузка ($p < 0,05$), качество контроля ($p < 0,01$), вознаграждение ($p < 0,05$), разделяемые ценности ($p < 0,01$), рабочий коллектив ($p < 0,01$) и справедливость ($p < 0,05$), способствовала профессиональному выгоранию. Самый низкий уровень удовлетворенности работой оказался у учителей, находящихся на этапе «псевдопрофессионализма» ($p < 0,05$). Выполняя свою работу, эти педагоги не получали удовлетворения от труда, они были не довольны обстановкой в рабочем коллективе, величиной вознаграждения, ценностями организации и т.д. Вследствие этого именно они оказывались наиболее уязвимыми для развития профессионального выгорания.

Высокий уровень профессионального выгорания был взаимосвязан с использованием неконструктивных копинг-стратегий. «Эмоциональное истощение» положительно коррелировало с копинг-стратегией «Бегство/избегание» ($r = 0,324$, $p < 0,01$). «Деперсонализация» была отрицательно связана с копинг-стратегией «Планирование решения проблем» ($r = -0,207$, $p < 0,05$). В то же время «Профессиональные достижения» были положительно связаны с такими конструктивными стратегиями совладания, как «Проактивное совладание» ($r = 0,425$, $p < 0,01$), «Рефлексивное совладание» ($r = 0,454$, $p < 0,01$), «Стратегическое планирование» ($r = 0,274$, $p < 0,01$), «Превентивное совладание» ($r = 0,369$, $p < 0,01$), «Планирование решения проблем» ($r = 0,284$, $p < 0,01$), а также с «Положительной переоценкой» ($r = 0,222$, $p < 0,05$). Конструктивное решение профессионально трудных ситуаций у учителей было связано с более высокой самооценкой своего профессио-

нального мастерства и удовлетворенностью профессиональной деятельностью.

Оценка стрессогенности трудной ситуации была взаимосвязана с избирательностью копинг-поведения. Многофакторный дисперсионный анализ данных показал, что выраженность параметров оценки ситуации «Важность» и «Трудность» приводила к более частому использованию проактивных копинг-стратегий «Стратегическое планирование» ($p < 0,01$), «Рефлексивное совладание» ($p < 0,05$) и «Превентивное совладание» ($p < 0,05$). Когда учитель сталкивается с ситуацией, обладающей высокой степенью значимости и трудности, то включается широкий спектр копинг-стратегий, включающий в себя когнитивную переработку, перспективную рефлексию, рассмотрение различных вариантов разрешения ситуации, осознание барьеров на пути решения проблемы, планирование копинг-поведения во временной перспективе. Выраженность параметра оценки ситуации «Трудность» также была связана с более частым использованием копинг-стратегии «Положительная переоценка» ($p < 0,05$). Если стрессогенная ситуация оценивается как трудно разрешимая, то учитель пытается найти положительный смысл в происходящем.

Выраженность параметра оценки ситуации «Непонятность» приводила к более частому использованию копинг-стратегии «Конфронтация» ($p < 0,05$). Выраженность параметров оценки ситуации «Непонятность» и «Неожиданность» приводила к более частому использованию социальной поддержки: поиску инструментальной ($p < 0,01$) и эмоциональной поддержки ($p < 0,05$). Столкновение учителя с непонятной ситуацией, отсутствие опыта решения подобных ситуаций, тем не менее, приводили к решительным действиям по противодействию проблеме, готовности к возможным рискам. Когда профессионально трудная ситуация оценивается как непонятная и неожиданная, учителя ищут поддержки от социального окружения в форме дополнительной информации, советов, практической помощи, а также понимания и сочувствия.

Результаты исследования показали, что при совладании с профессионально трудными ситуациями педагоги используют широкий спектр копинг-стратегий. Однако избирательность копинг-стратегий отличалась в зависимости от этапа профессионализации (табл.).

Реактивное совладание чаще использовали педагоги, находящиеся на начальном этапе профессионализма и на этапе «псевдопрофессионализма». Можно предположить, что опыт овладения профессией оказывает влияние на выбор копинг-поведения. Педагоги, которые находятся на начальных этапах своего профессионального пути, еще не успели овладеть тем спектром копинг-стратегий, который формируется у педагогов на более поздних этапах профессионализма, помогая эффективно справляться с профессиональными трудностями. Они чаще выбирали стратегии избегания, дистанцирования, чувствовали, что не могут контролировать развитие труд-

ной ситуации, использовали положительную переоценку стрессовой ситуации.

Копинг-стратегии на разных этапах профессионализации

Начальный этап профессионализма	Этап профессионализма	Этап «псевдопрофессионализма»
Избегание Дистанцирование Положительная переоценка Низкий уровень контроля над ситуацией	Проактивные копинг-стратегии Превентивное совладание Стратегическое планирование Поиск инструментальной поддержки	Дистанцирование Избегание Низкий уровень обращения за социальной поддержкой (инструментальной и эмоциональной)

В большинстве трудных ситуаций педагоги, находящиеся на этапе «псевдопрофессионализма» использовали такие копинг-стратегии, как дистанцирование, избегание, а также намного реже остальных обращались за социальной поддержкой, как инструментальной, так и эмоциональной. Мы полагаем, что на этапе «псевдопрофессионализма» избирательность реактивного копинг-поведения опосредуется развивающимися профессиональными деструкциями, в частности синдромом выгорания, что часто проявляется в использовании неконструктивных копинг-стратегий (агрессивные реакции, избегание, дистанцирование, самообвинение и т.п.). Нами было показано, что на определенной фазе развития выгорания преимущество отдается неконструктивным способам совладания. Это происходит потому, что, во-первых, к этому моменту уже могут быть исчерпаны психологические ресурсы стрессоустойчивости личности, а, во-вторых, психологический дискомфорт, переживаемый человеком на фоне выгорания, подталкивает его к привычным в таких случаях стереотипам поведения, например вспышкам раздражительности, проявлению агрессивности, быстрому выходу из ситуации, отказу от попыток решить проблему и др. Нерешенная трудная ситуация, в свою очередь, усугубляет неудовлетворенность работника собой и работой, усиливает проявление механизмов психологической защиты и ведет к дальнейшему развитию выгорания [Старченкова 2008]. Особое внимание следует обратить на то, что на данном этапе профессионализации учителя чаще отказывались от социальной поддержки, лишая тем самым себя важных психологических ресурсов стрессоустойчивости (эмоционального сочувствия, практической помощи, советов и т. п.), что также усиливало переживание профессионального выгорания.

Учителя, находящиеся на этапе профессионализма, чаще решали профессионально трудные ситуации с помощью стратегий проактивного совладания, что проявилось, прежде всего, в анализе и предвосхищении

трудных ситуаций, с которыми могут столкнуться, адекватной оценке имеющихся у них ресурсов. Они чаще использовали превентивные стратегии, направленные на предупреждение стрессовых ситуаций, стратегически планировали свои копинг-усилия во временной перспективе. Важно отметить и то, что учителя на этапе мастерства чаще обращались за инструментальной поддержкой (советами, информацией, практической помощью), что является важным условием реализации проактивного совладающего поведения.

Таким образом, результаты нашего исследования показали, что наиболее стрессогенными для учителей являются профессионально трудные ситуации взаимодействия с учениками и руководством. Избирательность копинг-поведения связана с субъективными репрезентациями профессионально трудных ситуаций. Деструктивное профессиональное развитие учителей характеризовалось переживанием профессионального выгорания, неудовлетворенностью различными аспектами работы, и использованием неконструктивного совладающего поведения. Полученные результаты могут стать основой разработки профилактических программ обучения проактивному совладающему поведению в целях оптимизации профессионального становления педагога.

Библиографический список

Абабков В.А., Перре М. Адаптация к стрессу: основы теории, диагностики, терапии. – СПб., 2004. – 166 с.

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Транзактный подход к изучению стрессовых ситуаций в профессиональной деятельности // Вестник СПбГУ. Сер. 12. – 2008. – Вып.2. – С. 47–58.

Зеер Э.Ф., Сыманюк Э.Э. Психология профессиональных деструкций. – М.: Екатеринбург, 2005. – 240 с.

Маркова А.К. Психология профессионализма. – М., 1996. – 380 с.

Маркова А.К. Психология труда учителя. – М., 1993. – 190 с.

Старченкова Е.С. Концепция проактивного совладающего поведения // Вестник СПбГУ. Сер. 12. – 2009. – Вып.2. – Ч. 1. – С. 198–205.

Старченкова Е.С. Роль неконструктивного совладающего поведения в развитии синдрома выгорания // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 81–99.

Aspinwall L.G., Taylor S.E. A stitch in time: Self-regulation and proactive coping // Psychological Bulletin. – 1997. – V. 121. – P. 417–436.

Greenglass E.R. Proactive coping // Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges / ed. by E. Frydenberg. – London, 2002. – P. 37–62.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ УСТОЙЧИВОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРУППОВОГО СУБЪЕКТА В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ¹³

А.С. Чернышев, С.В. Сарычев

Курский государственный университет

Курск

Решение проблемы эмоционального выгорания не только индивидов, но и малых групп сопряжено с проблемой повышения их активности как наиболее эффективного способа сохранения их жизнестойкости. В этой связи перспективным представляется обращение к концепции становления и сохранения индивидуального и группового субъектов.

Психологические аспекты субъектности разработаны С.Л. Рубинштейном [Рубинштейн 1998], А.В. Брушлинским [Брушлинский 2006] и др. Социально-психологические признаки коллективного субъекта представлены в работах А.Л. Журавлева [Журавлев 2005].

Условия жизнедеятельности малых групп не только в новейшей российской истории, но и в глобальном масштабе в последние годы были экстремальными и напряженными, что диктует необходимость углубленного изучения деятельности и поведения групп в экстремальных и напряженных ситуациях наряду с оптимальными ситуациями. Практическая потребность прогнозирования процесса и результатов совместной деятельности молодежных групп в оптимальных, напряженных и экстремальных ситуациях делает актуальным исследование их надёжности.

До сих пор не существует приемлемого теоретического объяснения фактов неоднозначности групповой динамики и эффективности совместной деятельности в напряженных и экстремальных ситуациях. В напряженных и экстремальных условиях изучалась главным образом деятельность индивида (и особенно часто – деятельность индивида, осуществляющего операторскую деятельность). Совместная деятельность группы в указанных ситуациях исследована явно недостаточно.

Собственно изучение социально-психологических аспектов проблемы надёжности группы в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности не проводилось, однако был осуществлен ряд исследований по близким проблемам. Особенно много работ, анализирующих социально-психологические последствия стресса. Основоположник физиологической теории стресса Г. Селье неоднократно указывал на межличностные отношения как источник стресса и называл «... стресс, вызываемый необходимостью уживаться друг с другом», главной причиной дистресса [Селье 1979: 65]. Пути преодоления стресса такого рода он усматривал в «... воодушевлении общего идеала и общей цели», в «... совместном труде, порождающем сплоченность и солидарность людей» [Там же: 83].

¹³Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ, проекты 11-16-46002а/Ц и 11-06-01102а

В монографии Л.А. Китаева-Смыка «Психология стресса» был выделен и исследован социально-психологический субсиндром стресса, понимаемый как изменение общения в экстремальных условиях. В частности, этот субсиндром связан с изменениями показателей активности общения, что отражается на взаимодействии индивида с социальной средой: с окружающими людьми, с коллективом, с группой, с производственной организацией, в которую он включен, и т.д. Социальное взаимодействие заметно изменяется, если стресс возникает одновременно у многих людей. По данным Л.А. Китаева-Смыка, стрессовые изменения общения, вплетаясь в структуру жизнедеятельности, поведения, рабочей активности, могут существенным образом (положительно или отрицательно) влиять на психологический климат коллектива, на производительность труда, на успешность преодоления экстремальных условий. Характер общения в группе также влияет на эффективность и надёжность деятельности при стрессе [Китаев-Смык 1983: 6]. Л.А. Китаев-Смык подчеркивает, что взаимодействие совокупности людей должно создавать более эффективный защитный потенциал, чем потенциал отдельного человека.

Диссертационное исследование В.Я. Подороги [Подорога 1973], посвященное проблеме влияния стресса на групповую деятельность старшеклассников, позволило установить зависимость между стрессовыми условиями и эффективностью групповой деятельности, с одной стороны, и уровнем развития группы как коллектива – с другой. Было экспериментально установлено, что влияние стрессовых условий происходит в виде положительных и отрицательных реакций группы при воздействии стрессоров, что и ведет к различной эффективности деятельности.

К сожалению, в указанной работе напряженные условия понимаются только как вызванные воздействием стрессоров, в результате чего может возникнуть состояние психической напряженности. При этом стрессовые реакции регистрируются автором, как нам представляется, не вполне корректно – только по отдельным вегетативным реакциям. Напряженные условия в этой работе неоправданно ограничены решением трудных задач в условиях лимита времени, соревнования и различных видов кожного-электрического стимулирования. Такой класс стрессогенных условий неоправданно узок [Там же: 9].

В работе М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбовича, В.А. Пономаренко [Дьяченко и др. 1985] рассматривается психологический аспект готовности к деятельности в напряженных условиях. Напряженные условия в этой работе раскрываются как условия, порождающие значительные трудности, требующие от человека быстрых, точных и безошибочных действий. Эти условия динамичны; они предъявляют жесткие требования к своевременности и адекватности действий и обуславливают необходимость заблаговременной подготовки [Дьяченко и др. 1985: 3]. Они подразумевают такое усложнение условий деятельности, которое приобретает для личности и

коллектива особую значимость. По данным этих авторов, стресс нарушает общую деятельность, снижает уровень взаимодействия, что может быть предупреждено опытом коллективной деятельности, активизацией общественных мотивов групповой деятельности и товариществом во взаимоотношениях [Дьяченко и др. 1985]. В монографии описывается достаточно широкий диапазон форм проявления напряженных условий в деятельности группы: от резкого снижения организованности поведения (и даже дезорганизации деятельности) до повышения эффективности деятельности. Нарушаются прежде всего сложные действия при относительной устойчивости простых, в целом же происходит ускорение психических процессов, повышается их гибкость, имеет место активизация психики [Дьяченко и др. 1985: 61]. Это свидетельствует о неоднозначности воздействия напряженных условий на различные группы, о сложности и опосредованности этого процесса.

Большое внимание исследованию совместной деятельности группы в стрессовых, напряженных условиях для определения влияния регрессивных тенденций на становление социальной общности уделял Л.И. Уманский [Уманский 1977, 1980]. При этом он отождествлял напряженные условия со стрессовыми, с психологическим стрессом, что вызывает определенные возражения. Стресс, как совокупность неспецифических адаптационно-защитных реакций организма на любое воздействие, характеризует особенности протекания адаптационного синдрома в отдельно взятом организме [Эмоциональный стресс...1970]. Психологический стресс определяется как общий адаптационный синдром организма, порождаемый не только реальной физической опасностью, но и некоторыми символами угрозы, испытанной в прошлом [Эмоциональный стресс...: 19]. Будучи порожден психологическими (и социально-психологическими) стрессорами, стресс проявляется и фиксируется на физиологическом уровне.

Для описания особенностей жизнедеятельности группы в указанных выше условиях Л.И. Уманский использует понятие «сопротивляемость». По его данным, группы разного уровня развития обладают различной сопротивляемостью. Так, группы низкого уровня развития (номинальные группы, группы-ассоциации, по терминологии Л.И. Уманского) обнаруживают «депрессивный синдром» – безразличие, апатию, деморализацию. Взаимодействие в группе приобретает характер конфликта, группы отказываются от выполнения задания, совместная деятельность дезинтегрируется. Группы-кооперации в тех же условиях отличаются толерантностью и адаптируются, не снижают уровень работы. Группы-автономии и группы-коллективы на сложные условия отвечают возрастанием активности и стеничностью эмоционального климата, эффективность деятельности таких групп даже повышается. Понятие «стрессоустойчивость» применяется Л.И. Уманским только к этим группам [Уманский 1980].

А.А. Русалинова использует понятие стрессоустойчивость по отношению к психологическому климату коллектива. Оптимистический стрессоустойчивый климат, обусловленный постоянной перспективой развития, является, по её мнению, одним из главных социально-психологических признаков коллектива [Свенцицкий и др. 1982].

Как видим, в большинстве рассмотренных работ преобладает статический подход к изучению группы в напряженных и экстремальных условиях. При таком подходе условия, окружение имеют значение лишь постольку, поскольку могут вызвать «нарушения», т.е. вынужденные изменения процессов, соответствующих природе психологии группы. Исследователи, рассматривающие проблемы совместной деятельности и поведения группы в напряженных и экстремальных условиях, делают акцент именно на устойчивости и на том, что с устойчивостью связано: «стрессоустойчивости» [Чернышев 1980], «помехоустойчивости» [Петровский 1985], «резистентности» [Уманский 1980]. Таким образом, исследователями подчеркивается отсутствие значительных психодинамических изменений в поведении группы, успешность решения групповых задач, размеренный, спокойно-деловой тон в общении, достаточно быстрое достижение единства мнений и действий и т.п. Нам представляется, что описание и изучение психологических фактов только в рамках устойчивости не является достаточным. Необходимо уточнение и дополнение такого подхода к изучению напряженных и экстремальных условий динамическим подходом, учитывающим изменчивость группы, адекватность ее действий условиям.

Мы считаем, что исследование совместной деятельности и поведения группы в напряженных и экстремальных условиях возможно с точки зрения динамики. Методологически такой подход в психологии обоснован в работе К. Левина «Конфликт между аристотелевским и галилеевским способами мышления в современной психологии» [Левин 1990]. В соответствии с этим подходом динамика события не связывается с изолированным объектом, а зависит от условий, в которых происходит событие. Динамика конкретного процесса должна выводиться из связи конкретного объекта с конкретными условиями и, поскольку дело касается внутренних сил, многочисленных связей различных функциональных систем, которые образуют объект. Свойства и структура объекта важны и при динамическом подходе, но более важными считаются условия, а не объект. «Векторы, детерминирующие динамику события, определяются с помощью конкретного целого, включающего объект и условия» [Там же 1990]. Для исследования динамики важным становится не абстрагирование от условий, а отыскание тех условий, в которых детерминирующие факторы целостной динамической структуры проявляются наиболее отчетливо. По мнению К. Левина, определенные условия обладают «методологическим преимуществом» и, насколько это возможно, устанавливаются экспериментальным путем.

Кроме того, все условия изменяются вместе с процессом, изменяя величину и динамику векторов, которые в данный момент определяют динамику.

Исследование группы как динамической системы дает возможность рассмотреть во взаимосвязи и единстве динамические изменения среды, конкретные условия совместной деятельности группы и собственно группы. Группа как субъект совместной деятельности способна проявить себя в полной мере лишь при полной, предельной реализации своих возможностей.

Анализ работ по социально-психологическим проблемам групп и совместной деятельности, проведенный нами, приводит к выводу о том, что по психологическому содержанию к реализации динамического подхода в исследовании группы в современной отечественной социальной психологии наиболее близкой является концепция организованности группы [Чернышев 1990]. В рамках данной концепции и в экспериментальных исследованиях, осуществленных на ее основе, получены новые научные факты, касающиеся проблем динамики группы в изменяющихся условиях совместной деятельности. Интерес представляют данные о том, что в высокоорганизованных группах («группы первой категории») в групповом поведении, в совместной деятельности преобладает динамичная сторона, склонность к модернизации и риску [Чернышев 1980: 5]. В трудных условиях группы такого рода оптимально используют внутренние резервы, прежде всего за счет совершенствования организационного взаимодействия [Там же: 37].

Мы считаем, что в этом динамическом аспекте надёжность может дополнить организованность как интегральная характеристика функционирования самой группы. Надёжность группы, понимаемая таким образом, является временным параметром¹⁴, позволяющим с точки зрения психологии охарактеризовать некоторый оптимальный уровень функционирования данной группы на определенном отрезке времени.

Особенно важным представляется нам введение понятия «надёжность» для исследования динамики при переходе от оптимальных условий совместной деятельности к напряженным, а далее и к экстремальным. Если осуществить психологический анализ условий, указанных выше, в рамках концепции организованности, то в качестве напряженных условий будут выступать все те условия, которые с необходимостью требуют изменения организации совместной деятельности, приведения взаимодействия членов группы в соответствие с требованиями условий (внешними и внутренними). По отношению к группе как организации напряженные и экстремальные условия содержат элементы организационной неопределенности, новизны, внезапности.

¹⁴ Т.е. характеризующим динамику совместной деятельности и поведения группы относительно времени и условия.

В отличие от статического подхода к исследованию данной проблемы, предполагающего анализ в основном внешних воздействий (что отражено в понятиях помехоустойчивость, стрессоустойчивость, эмоциональная устойчивость, резистентность), динамический подход (который, как мы считаем, адекватно раскрывается понятием «надёжность») предполагает анализ и внешних, и внутренних условий совместной деятельности группы, которые создают необходимость перестройки (адекватного изменения) способа организации совместной деятельности в соответствии с этими условиями.

Из числа условий, довольно часто встречающихся в жизнедеятельности молодежных групп, к напряженным мы считаем возможным отнести следующие:

- условия межгруппового соревнования;
- условия «лимита» времени (когда время, отводимое на подготовку решения и исполнение групповой задачи, ограничивается);
- условия, в которых происходит изменение (даже частичное) состава группы (т.е. введение в состав группы новичков, исключение «старичков»);
- ограничение возможности участвовать в совместной деятельности для всех членов группы (или их части);
- условия, в которых результаты совместной деятельности имеют большую субъективную значимость, а «цена» неуспеха (ошибки) «велика» для членов группы;
- условия, в которых требуется совместная деятельность, осуществляемая на пределе возможностей членов группы;
- условия, мотивированные особым образом для членов групп (например, по результату деятельности группа будет сравниваться с другими группами);
- условия, которые создают необходимость выбора одного из способов (вариантов) совместной деятельности из двух или большего их числа при высокой вероятности одинакового результата;
- условия внутригруппового конфликта по поводу осуществления совместной деятельности;
- условия, требующие повышенной автономности личности в совместной деятельности группы, когда большинство членов группы напрямую не могут влиять на результат деятельности каждого, но общий результат зависит от каждого члена группы.

К экстремальным условиям мы считаем возможным отнести такие, которые создают опасность здоровью и жизни человека, участвующего в совместной деятельности группы. Совместная деятельность в таких условиях требует особых усилий членов группы, наиболее оптимальной и гибкой организации совместной деятельности, наибольшей точности и опера-

тивности взаимодействия, наиболее полной согласованности действий. Необходимо заметить, что непроходимой границы между оптимальными, напряженными и экстремальными условиями не существует, группа в процесс осуществления совместной деятельности может находиться то в одной условии, то в другом, то в третьем. К условиям экстремальным можно отнести условия природных и техногенных катастроф, космического полета, работы под землей и под водой, сенсорной и социальной депривации и т.п. Поскольку воссоздание такого рода условий в исследовательских целях вряд ли можно признать гуманным, а непосредственное исследование условий, указанных выше, затруднительно, постольку особое место должно занять исследование экстремальных условий, воссоздаваемых в лаборатории. В психологии накоплен определенный опыт проведения такого рода лабораторных экспериментов – сурдокамерных, гермокамерных, с полной и частичной социальной депривацией и т.п. [Космическая академия...1987], экспериментов с натурным моделированием экстремальных условий и их воспроизведением [Пономаренко 1989].

Анализ напряженных и экстремальных условий с позиций надёжности позволяет нам утверждать, что указанные типы условий являются качественно однородными в плане изменения организации совместной деятельности, организационного взаимодействия, адекватного организационного самоопределения группы, адекватного самоопределения личности в группе применительно к условиям, адекватного осознания личностью организационных свойств группы (что обеспечивает полную ориентировку личности в группе, т.е. умение видеть в себе и других наиболее ценные для группы черты). Они однородны также и в плане достижения высокого психологического настроя на совместную деятельность¹⁵.

В отношении совместной деятельности надёжность группы обеспечивает создание группой адекватных способов организации совместной деятельности, причем адекватность должна обеспечиваться как в отношении внутренних условий (возможностей группы), так и в отношении той внешней среды, в которой группа находится. Оптимальное воплощение этих способов в совместной деятельности обеспечивает оптимальный уровень функционирования группы как субъекта совместной деятельности на определенном отрезке времени и в определенных условиях. Если мы говорим о надёжности как социально-психологическом качестве группы, то имеем право предположить существование групп, обладающих этим качеством, – надёжных групп. Можно предположить, что такая группа характеризуется:

¹⁵ Иначе говоря, такие условия однородны в том смысле, что создают необходимость перестроить организацию в условиях совместной деятельности, осуществить коррекцию действий и их «подгонку», отладить взаимодействие в группе.

- высокой эффективностью совместной деятельности (не только по непсихологическому результату деятельности, но и по воспитательному воздействию на членов группы);
- достигаемыми в широких пределах изменениями группового поведения и совместной деятельности;
- способностью наметить и осуществлять план совместной деятельности, поддерживать эффективное взаимодействие.

Таким образом, надёжная группа способна в напряженных и экстремальных условиях поддерживать сосредоточение и актуализацию функций за счет сформированной мотивации и социальных установок на совершенствование организации, за счет отношения к организации как к ценности. Мы предполагаем, что существуют и группы иного рода. Это группы, проявляющие тенденции к дезорганизации совместной деятельности в напряженных и экстремальных условиях. Предположения, высказанные выше, позволяют сформулировать основную гипотезу исследования следующим образом: надёжность группы представляет системное интегральное качество группы, актуализирующееся в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности. Надёжность как система предполагает:

- оптимизацию групповой структуры с приоритетом направленности активности;
- развитие способности группы к ориентировке;
- самоуправляемость группы;
- специфическую структуру лидерства, включающую стратегическое и тактическое лидерство;
- оптимальную реакцию на ошибки членов группы в совместной деятельности.

Предметом экспериментального исследования является надёжность группы в напряженных ситуациях совместной деятельности. Надёжность группы является в нашем исследовании зависимой экспериментальной переменной. В качестве независимой экспериментальной переменной в осуществленном нами исследовании выступает ситуация совместной деятельности. Независимая экспериментальная переменная в ходе осуществления исследования принимала три основных значения: оптимальные, напряженные и экстремальные ситуации совместной деятельности. Мы считаем, что надёжность группы в напряженных и экстремальных ситуациях совместной деятельности может быть в основном описана следующими показателями:

- результативность;
- взаимодействие членов группы;
- согласованность действий.

Каждый из показателей надёжности может быть измерен при помощи эмпирических референтов, которые проявляются непосредственно, мо-

гут быть непосредственно измерены и зафиксированы при помощи соответствующих методик.

Итак, общий замысел экспериментального исследования состоял в том, чтобы, помещая группы с различной степенью организованности в оптимальные и напряженные ситуации совместной групповой деятельности (т.е. манипулируя независимой экспериментальной переменной) и приводя, следовательно, в действие гипотетическую причину (вводя экспериментальный импульс), порождаящую гипотетическое следствие.

Факты, полученные в экспериментальном исследовании надёжности реальных малых молодежных групп в напряженных условиях совместной деятельности группы, можно кратко суммировать в суждениях, приведенных ниже.

Группы высокого уровня организованности в напряженных условиях совместной деятельности выполняют совместную деятельность безотказно, с минимальным разбросом лучших и худших результатов. Это наиболее типично для особо мотивированной деятельности в напряженных условиях. Однако и в обычной деятельности в напряженных условиях уровень безотказности весьма высок (91 % заданий выполняется безотказно). Основные эмпирические референты результативности изменяются согласованно. Уровень их выраженности коррелирует со степенью напряженности условий совместной деятельности группы: чем выше степень напряженности условий совместной деятельности, тем меньше отказов, выше продуктивность, меньше разброс максимальных и минимальных результатов. В результативности высокоорганизованных групп как бы синтезируются позитивные стороны групп средней и низкой организованности: повышение продуктивности и повышение безотказности в напряженных условиях совместной деятельности.

Члены высокоорганизованных групп придают большое значение согласованию совместных действий, тщательной разработке плана предстоящей совместной деятельности. Ориентировочная часть совместной деятельности в напряженных условиях имеет больший удельный вес, чем в оптимальных условиях. Содержательная сторона плана предстоящей совместной деятельности в напряженных условиях улучшается по сравнению с оптимальными условиями. Качество такого плана характеризуется тщательным распределением функций, способностью каждого члена группы обосновать целесообразность распределения функций, стабильностью самого плана. Важную роль в согласовании совместной деятельности играют лидеры высокоорганизованных групп, их видение предстоящей и текущей совместной деятельности «концептуально», они видят ситуацию в целом. Группы высокого уровня организованности в напряженных условиях совместной деятельности характеризует полнота соответствия совместной деятельности плану, разработанному в ориентировочной части деятельности. Это сочетается со способностью группы вносить коррективы в план в

соответствии с изменяющимися условиями. В напряженных условиях совместной деятельности такие группы способны к произвольной саморегуляции совместной деятельности в соответствии с идеальным образом результата и процесса совместной деятельности (т.е. планом).

Взаимодействие в высокоорганизованных группах в напряженных условиях совместной деятельности направлено на деловую интеграцию группы, усилия членов группы сосредоточены на ключевых моментах взаимодействия, необходимых для достижения групповых целей. Члены таких групп испытывают потребность и способны к изменению взаимодействия во имя достижения наилучшего возможного результата. В напряженных условиях они стремятся к созданию более совершенной формы организации совместной деятельности за счет перестройки взаимодействия. Максимальное значение основных эмпирических референтов достигается в особомотивированной деятельности в напряженных условиях, причем члены таких групп стремятся осуществить тщательный учет возможных последствий от изменений, вносимых во взаимодействие. Инициатива во взаимодействии исходит от большинства членов группы. В напряженных условиях совместной деятельности взаимодействие активизируется. Группы высокого уровня организованности в напряженных условиях совместной деятельности характеризуются действенным равновесием взаимоотношений и взаимодействия при высокой гибкости, вариативности и адекватности взаимодействия. Высокоорганизованные группы можно охарактеризовать как надёжные, а результаты их совместной деятельности – как прогнозируемые.

Группы среднего уровня организованности безотказно действуют в особомотивированной деятельности в напряженных условиях совместной деятельности, в обычной же совместной деятельности в напряженных условиях безотказность несколько ниже. Высокий уровень безотказности в напряженных условиях совместной деятельности, однако, достигается за счет более низкого уровня продуктивности совместной деятельности по сравнению с высокоорганизованными группами (у большинства среднеорганизованных групп). Группы этого типа характеризует увеличение разброса лучших и худших результатов в напряженных условиях совместной деятельности по сравнению с оптимальными условиями. Следует отметить некоторое сужение диапазона разброса в особомотивированной деятельности в напряженных условиях. Таким образом, динамика основных эмпирических референтов результативности у групп не носит согласованного характера, противоречива.

Для групп среднего уровня организованности (как и для высокоорганизованных групп) характерно увеличение удельного веса ориентировочной части совместной деятельности в напряженных условиях по сравнению с оптимальными условиями. Особенностью среднеорганизованных групп является снижение качества плана совместной деятельности за счет

частого использования «стандартных» приемов, усиления шаблонности. Качество плана снижается также за счет того, что члены таких групп зачастую «не видят» изменений ситуации совместной деятельности, а если и замечают, то не оценивают их новизны, нового качества ситуации. У большинства групп этого типа закрепляется и сохраняется тот способ согласования действий, который складывается стихийно, как говорят испытуемые, «сам собой». При разработке плана совместной деятельности эти группы в большей мере ориентированы на оптимальные, а не на напряженные условия совместной деятельности. Согласование функций для членов среднеорганизованных групп представляет трудность. Группы этого типа в напряженных условиях совместной деятельности снижают степень соответствия совместной деятельности плану за счет того, что группой создается лишь частичная ориентировочная основа совместной деятельности.

Взаимодействие у групп среднего уровня организованности в напряженных условиях совместной деятельности характеризуется выраженной мотивацией членов группы на поиск оптимального способа взаимодействия, стремлением изменить взаимодействие для улучшения результата деятельности. Большинство групп среднего уровня организованности все же не могут изменить взаимодействие для оптимизации совместной деятельности групп в напряженных условиях совместной деятельности. С этим, вероятно, связано снижение продуктивности в напряженных условиях по сравнению с оптимальными условиями.

Группы низкого уровня организованности характеризуются существенным снижением безотказности в напряженных условиях совместной деятельности по сравнению с оптимальными условиями, особенно заметно возрастает число отказов в особомотивированной деятельности в напряженных условиях. Группы этого типа, тем не менее, способны к повышению продуктивности совместной деятельности в напряженных условиях (только в особомотивированной деятельности), но ценой увеличения разброса лучших и худших показателей результативности и снижения безотказности. Результативность становится непрогнозируемой в напряженных условиях совместной деятельности.

Низкоорганизованным группам присуще преобладание исполнительской части совместной деятельности над ориентировочной частью и в оптимальных, и в напряженных условиях. В напряженных условиях совместной деятельности по сравнению с оптимальными условиями снижается удельный вес ориентировки в структуре совместной деятельности. План предстоящей совместной деятельности отсутствует или характеризуется низким качеством. Если даже план имеется, то в напряженных условиях уровень выраженности эмпирического референта «соответствие деятельности плану» снижается. Таким образом, согласование действий и функций осуществляется стихийно, члены низкоорганизованных групп не стре-

мятся к их упорядочению и согласованию и в оптимальных, и в напряженных условиях совместной деятельности.

Взаимодействие в напряженных условиях совместной деятельности не соотносится ни с групповыми целями, ни с возможностями группы. Уровень выраженности взаимодействия одинаково низок в оптимальных и в напряженных условиях совместной деятельности. Вследствие отсутствия заранее продуманного способа взаимодействия, его оптимизация в напряженных условиях для низкоорганизованных групп не осуществима. В напряженных условиях уровень самостоятельности и инициативности членов групп этого типа снижается по сравнению с оптимальными условиями (наиболее явно – в особомотивированной совместной деятельности). Полная включенность во взаимодействие в напряженных условиях совместной деятельности отмечена нами лишь у незначительного числа членов низкоорганизованных групп, причем полнота включенности снижается с возрастанием степени напряженности условий совместной деятельности. Максимальная включенность во взаимодействие наблюдается в особомотивированной совместной деятельности.

Итак, группы разного уровня организованности характеризуются качественно различными типами динамики основных показателей надёжности в напряженных условиях совместной деятельности.

На основании полученных нами в лабораторном эксперименте данных группы № 1 и № 2 можно оценить как надёжные в экстремальных условиях совместной деятельности. Надёжность и ее основные показатели изменялись количественно в относительно небольших интервалах с тенденцией понижения в начале РНД (первые–вторые сутки), некоторым повышением к концу РНД (третьи сутки) и дальнейшим повышением в оптимальных условиях по завершении РНД. В наибольшей мере данный тип динамики присущ такому показателю надёжности, как результативность.

Но такая тенденция проявления результативности не является однозначной. В экстремальных условиях совместной деятельности возрастает количество ошибок (преходящих отказов): как общее, так и среднее количество ошибок, приходящихся на одно задание. Кроме того, существенно возрастает разброс продуктивности в экстремальных условиях совместной деятельности группы по сравнению с оптимальной (в 1,5–2 раза). Таким образом, в экстремальных условиях появляется вероятность как чрезвычайно высокой результативности совместной деятельности, так и довольно низкой. Диапазон возможных исходов совместной деятельности в экстремальных условиях расширяется, хотя среднее значение эмпирического референта «продуктивность» имеет тенденцию к возрастанию как в оптимальной, так и в экстремальных условиях совместной деятельности.

В экстремальных условиях совместной деятельности у групп № 1 и № 2 отчетливо обозначилась тенденция введения компенсаторных психологических механизмов, способствующих надёжности исследованных

групп в целом и стабильности отдельных показателей надёжности – безотказности, результативности, согласованности действий, взаимодействия. Группа № 1 в большей мере актуализировала гуманизм и высокую нравственную культуру во взаимодействии: «незамечание» ошибок, поддержка и подбадривание лиц, допустивших ошибки и т.п. Для группы № 2 характерно использование неформальных компонентов: близкая психологическая дистанция между членами группы, одинаковый возраст, юмор, излюбленные словечки и обороты речи, однородность ценностей и т.п. Обе группы активно сохраняли организационный порядок: привычное взаимодействие, прежнее расположение группы у пультов приборов, рабочие позы.

Нами зафиксирован высокий уровень мотивации совместной деятельности членов групп № 1 и № 2. Участие в исследовании было значимым для испытуемых, престижным в профессиональном плане. В особомотивированной деятельности основные показатели надёжности были существенно выше, чем в экстремальных и оптимальных условиях.

Нами установлено, что в экстремальных условиях совместной деятельности значительно увеличивается «удельный вес» ориентировочной части деятельности. Время, затраченное на ориентировку, увеличивалось, в ходе ориентировки подробно обсуждались ход и детали предстоящей совместной деятельности. Ориентировка в обеих группах проводилась настойчиво, упорно, заинтересованно.

Важным психологическим фактом представляется нам сохранение и подкрепление элементов положительного опыта решения групповых задач в экстремальных условиях совместной деятельности. В группах, исследованных нами, сложилась устойчивая система правил и отношений – организационный порядок, ценной особенностью которого является внесение некоторого автоматизма в функционирование группы. Испытуемые стремились найти и закрепить в функциях наиболее рациональный вариант взаимодействия, требующий наименьшей траты сил при результате, приемлемом для группы.

Примечателен факт переживания испытуемыми группового статуса. Оно проявлялось в том, что группы вели между собой заочное соревнование. Члены групп интересовались лучшими результатами работы на приборах ГСИ-7 и «Арка» и группами, показавшими такие результаты. Группа № 2 предлагала группе методистов, исследовавших проблему совместной деятельности, очное соревнование на приборах. Испытуемые явно стремились к сравнению своей группы с другими, стремились убедиться, что их группа в экстремальных условиях «сработала не хуже других». Можно предположить, что принадлежность к группе с высоким статусом, с высокими результатами деятельности дает возможность личности переживать собственную защищенность в группе в экстремальных условиях совместной деятельности.

Мы обнаружили факт быстрого и полного включения каждого из испытуемых в совместную деятельность в экстремальных условиях на уровне принятия мотивов, целей и задач совместной деятельности и на уровне практического содействия их реализации. Включенность проявлялась также в знании, предвидении и предрасположенности к активности других членов группы. Полная включенность была достигнута членами обеих групп к третьим суткам РНД.

Чрезвычайно существенным представляется качественное обогащение лидерства в экстремальных условиях совместной деятельности группы, отчетливое выделение лидеров «стратегического» и «тактического» действия, что оптимизировало взаимодействие в группах. Лидерство не было конфликтным, нами отмечено сотрудничество между лидерами.

Итак, в ходе лабораторного эксперимента нами на операциональном уровне описана и измерена надёжность группы как психологическая характеристика группы в экстремальных условиях совместной деятельности. Установлено, что в экстремальных условиях совместной деятельности испытуемые прибегают к разнообразным средствам оптимизации совместной деятельности за счет совершенствования функциональной структуры организации совместной деятельности в группе, совершенствования организации взаимодействия, которые, в свою очередь, подчинены групповой цели деловой интеграции.

Экстремальные условия совместной деятельности воздействуют на группу не прямо, а опосредованно, преломляясь через внутренние условия жизнедеятельности группы. Это проявилось, в частности, в разной динамике показателя «продуктивность» в оптимальных и экстремальных условиях совместной деятельности. Нами зафиксирован факт введения различных компенсационных механизмов, связанных главным образом с внутренними условиями жизнедеятельности группы: опыт совместной деятельности, групповые мотивы совместной деятельности, групповое самосознание. Даже внешне сходные механизмы психологической компенсации в экстремальных условиях вводились иначе в одной группе, нежели в другой, имели иную направленность и эмоциональную окраску.

Специфическая особенность надёжности группы в экстремальных условиях совместной деятельности заключается в том, что психологические механизмы, обеспечивающие надёжность, не просто надстраиваются над теми, которые имеются в оптимальных условиях совместной деятельности, а «вырастают» из них, приобретая качественно иное содержание.

1. По своему психологическому содержанию надёжность группы выступает как система групповых мотивов и социальных установок на совершенствование организации совместной деятельности группы в напряженных условиях.

2. Существуют значительные различия по уровню выраженности и по динамике основных показателей надёжности в напряженных условиях

совместной деятельности групп разного уровня организованности. Качественной особенностью надёжности в напряженных условиях групп среднего и высокого уровня организованности является полная безотказность в особомотивированной деятельности.

3. Надёжность группы в напряженных условиях совместной деятельности детерминирована организованностью группы. Группы различного уровня организованности характеризуются различной динамикой основных показателей надёжности в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности. Причинно-следственная связь между надёжностью и организованностью по своему характеру не является линейной, а носит сложный и опосредованный характер. Выступая в качестве опосредующего звена надёжности, организованность качественно изменяет содержание основных показателей надёжности в напряженных условиях совместной деятельности группы.

4. Надёжные группы в экстремальных условиях совместной деятельности характеризуются относительно небольшими изменениями основных показателей надёжности. Тем не менее заметно возрастает количество проходящих отказов (ошибок). Кроме того, по сравнению с оптимальными условиями совместной деятельности в экстремальных условиях возрастает разброс лучших и плохих результатов (в 1,5–2 раза). Следовательно, в экстремальных условиях становится вероятной как чрезвычайно высокая результативность совместной деятельности, так и довольно низкая.

5. В экстремальных условиях группы прибегают к разнообразным средствам оптимизации совместной деятельности, в частности к совершенствованию взаимодействия, улучшению функциональной структуры организации, более полному включению членов группы в деятельность группы.

6. Психологическими механизмами надёжности группы в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности являются: развитая ориентировочная часть совместной деятельности, качественное обогащение и преобразование лидерства, активное обращение к групповому опыту совместной деятельности, сохранение организационного порядка, гибкое и целесообразное изменение взаимодействия членов группы, совершенствование функциональной структуры организации. Психологические механизмы надёжности группы в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности имеют в качестве основы психологические механизмы, характерные для оптимальных условий совместной деятельности. Механизмы надёжности не надстраиваются над ними, а как бы «вырастают» из них, приобретая иное психологическое содержание в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности.

7. Различные группы (даже в рамках одного уровня организованности группы) характеризуются различной динамикой и соотношением, степенью выраженности различных психологических механизмов надёж-

ности, «индивидуальными» психологическими особенностями группового поведения и совместной деятельности.

8. Социально-психологическими компонентами надёжности группы в напряженных и экстремальных условиях совместной деятельности являются: групповая мотивация, групповое сознание, общность образа организационных межличностных отношений, социальная установка на обогащение организационных отношений в группе, обогащённая групповая волевая саморегуляция, социальная установка на успешное преодоление ситуации организационной неопределённости, оптимальная психологическая дистанция между индивидами в системе межличностных отношений в группе.

9. Основными способами повышения надёжности группы являются осуществляемые посредством специально разработанных приёмов и социотехник обучение, актуализация ситуаций межгруппового взаимодействия, актуализация внутренних ресурсов группы.

10. Надёжная группа может быть сформирована через отбор лидерского «ядра» из числа лиц, намеревающихся и реально готовых включиться в групповую активность по организационным качествам группы «лидерство» и «стрессоустойчивость», и последующее доукомплектование состава группы до необходимого количества ее членов. Такой подход к формированию надёжных групп отдаёт приоритет внутренним детерминантам и стимулированию процессов самоформирования, в отличие от традиционных подходов, предусматривающих ведущую роль внешних обучающих и управляющих воздействий.

Библиографический список

Брушлинский А.В. Избранные психологические труды. – М.: ИП РАН, 2006. – 621 с.

Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А., Пономаренко В.А. Готовность к деятельности в напряженных ситуациях. Психологический аспект. – Минск, 1985. – 206 с.

Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. – М.: Наука, 1983. – 368 с.

Космическая академия. – М.: Машиностроение, 1987. – 151 с.

Левин К. Конфликт между аристотелевским и галилеевским способами мышления в современной психологии // Психологический журнал. – 1990. – Т. 11. – № 5. – С. 134–158.

Петровский В.Н. Активность групп различного типа в конфликтных ситуациях. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – М., 1985. – 19 с.

Подорога В.Я. Экспериментальное изучение влияния напряженных ситуаций на групповую деятельность старшеклассников. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 1973. – 22 с.

Пономаренко В.А. Проблема информационного обеспечения надёжности оператора в особых условиях деятельности // Психология и научно-

технический прогресс: тезисы докладов к VII съезду общества психологов СССР. – М., 1989. – С. 20–21.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 1998. – 705 с.

Свенцицкий А.Л., Волков И.П., Русалинова А.А. Промышленная социальная психология / под ред. Е.С. Кузьмина, А.Л. Свенцицкого. – Л.: ЛГУ, 1982. – 205 с.

Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс, 1979. – 124 с.

Уманский Л.И. Методы экспериментального исследования социально-психологических феноменов // Методология и методы социальной психологии. – М., 1977. – С. 54–71.

Уманский Л.И. Психология организаторской деятельности школьников. – М.: Просвещение, 1980. – 160 с.

Чернышев А.С., Корнев А.В. Групповое сознание как детерминанта успешности совместной деятельности // Психологические аспекты совместной деятельности и общения. – Курск, 1990. – С.26–38.

Чернышев А.С. Социально-психологические основы организованности первичного коллектива (на материалах исследования молодежных групп и коллективов). Автореф. дисс. ...д-ра психол. наук.– М., 1980. –65 с.

Эмоциональный стресс. Физиологические и психологические реакции. Медицинские, индустриальные и военные последствия стресса // Труды международного симпозиума, организованного шведским центром исследований в области военной медицины (5–6 февраля 1965 г., Стокгольм, Швеция) / под ред. Л. Леви. – М.: Медицина, 1970. – 327 с.

РАЗДЕЛ 4. ВЫГОРАНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

РАЗВИТИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ КАК УСЛОВИЕ САМОРАЗВИТИЯ И ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ПЕДАГОГА

Т.А. Антопольская

Курский государственный университет

Курск

Образование в современной России представляет собой целостную систему, призванную обеспечить взаимосвязь между субъектами и объектами педагогической деятельности, непрерывность и единство процесса образования на содержательном и организационном уровнях с целью развития его субъектов. Важной составляющей этой системы, автономной и уникальной по своим целевым назначениям, является дополнительное образование детей. Оно решает задачи становления и развития сущностных сил личности, ее фундаментальных способностей, обретения человеком образа человеческого во времени истории и пространстве культуры, способного к самообразованию и саморазвитию.

Сегодня учреждения дополнительного образования детей (далее по тексту – УДОД) рассматриваются многими исследователями как многоуровневые социокультурные системы со своей особой средой, в которой реализуются субъектно-развивающие образовательные и воспитательные программы. Вместе с тем, как показывает опыт работы УДОД, такая деятельность становится невозможной, если организационная культура внутри образовательной общности основывается на прежней ценностно-нормативной системе, ставшей неадекватной изменившемуся социальному контексту.

В практике деятельности инновационных УДОД (государственного и негосударственного типа) накоплен богатый опыт формирования отдельных аспектов организационной культуры. Вместе с тем в структуре и содержании профессионального менталитета педагогов и руководителей УДОД организационная культура как ведущий компонент управленческой деятельности представлена на интуитивном уровне. Наши опросы руководителей УДОД Курской области (более 200 чел.) показали, что 83,5 % респондентов различных возрастных категорий имеют неточное представление о сущности, содержании, возможностях применения организационной культуры в деятельности учреждения, а также о необходимых профессиональных и личностных компетентностях в этой области.

Сущность организационной культуры УДОД определяется, с нашей точки зрения, тем, в каком функциональном качестве она рассматривается: если в качестве факта существования, то она оказывает стихийное влияние на развитие учреждения и его субъектов; если в качестве фактора

организационных изменений субъектов образовательного учреждения или как условие для развития этих субъектов, проявления их способностей и развития учреждения в целом, то она становится важным потенциалом преобразования УДОД. Организационная культура также может представляться в качестве средства оптимизации управления развитием учреждения дополнительного образования.

Мы рассматриваем организационную культуру как социально-педагогический феномен, обеспечивающий создание комплекса условий для формирования у ее субъектов гуманистических и нравственных ориентиров, стимулирования у них процессов саморефлексии, саморазвития и самосовершенствования. При этом под организационной культурой УДОД мы понимаем системообразующую доминанту его социокультурного пространства, обеспечивающую взаимосвязь смыслов, целей, ценностей, норм поведения, традиций его субъектов, порождаемую полисубъектным взаимодействием на основе культурозависимых отношений и выступающую многофункциональным средством и условием развития и саморазвития субъектов.

В пространстве организационной культуры взаимодействуют ее субъекты, определяются факторы, действуют механизмы и принципы. Данное пространство имеет такую характеристику, как «величина», т.е. степень распространения своего влияния на субъектов. Например, пространственные рамки организационной культуры могут выходить за пределы организации и распространять ее влияние на другие учреждения во время совместных воспитательных, методических дел или зависеть от субкультуры входящих в нее субъектов, от их национальной или религиозной принадлежности. Формирование пространства организационной культуры тесно связано с концептуальной программой развития и образовательной программой УДОД, на основании которых строится педагогический процесс. Источник возникновения пространства организационной культуры может находиться внутри УДОД, формируясь вначале на уровне управленческой группы и ее руководителя как носителя основных идей и целевых установок учреждения, и распространяться на межсубъектное пространство в ходе диалога педагогов, родителей и детей. Он также может формироваться вне учреждения и тем самым выступать как нечто внешнее по отношению к организации, задавая «модель» эффективной организационной культуры, требуемую, например, обществом в данных социально-экономических условиях, на которую можно ориентироваться в развитии учреждения.

Качество организационной культуры УДОД определяется ее способностью стать источником развития всех субъектов и учреждения, сформировать пространство их эффективного взаимодействия. Различия в организационных культурах УДОД зависят от влияния на них целого ряда факторов (политико-правовых, социокультурных, экономических, внутри-

организационных и т.д.) и созданных условий для их развития. Кроме того, пространство организационной культуры сопрягается и переплетается с другими видами пространств учреждения (воспитательным, образовательным, игровым), что создает мозаичную картину организационной культуры определенного учреждения, его неповторимый уникальный облик. Это обеспечивает, в свою очередь, единство социокультурного пространства учреждения, в основе которого лежат культурозависимые отношения и взаимодействия субъектов. Оно приобретает при определенных условиях очертания Дома, где комфортно себя чувствуют, занимаются творчеством и общаются все субъекты культуры.

Воздействуя на развитие каждого субъекта, организационная культура помогает создавать совместное «поле» их деятельности как уникальных «Я», объединившихся в едином символическом пространстве и проявляющихся в чувстве «Мы», порождает феномен со-причастности. Со-причастность проявляется во взаимопринятии, взаимодоверии, взаимоуважении, в духе сотрудничества, сопереживании за успешность общего дела. Организационная культура УДОД является предметом совместного взаимодействия ее основных субъектов (групп обучающихся, семьи, педагогического коллектива, управленческой группы) по проектированию ее пространства, где необходимым условием становится ценностно-смысловое согласование действий субъектов. В противном случае развитие организационной культуры становится «ущербным, однобоким, неоптимальным или же не состоится из-за неблагоприятных внешних воздействий» [Поташник, Лазарев 1995]. С нашей точки зрения, развитие организационной культуры ради ее собственного развития бессмысленно. Оно должно помогать решать проблемы деятельности учреждения, а ее субъектам давать ощущение единства жизнедеятельности, восприятия своей организации как единого организма, стимулировать их к саморазвитию.

Организационная культура функционирует и реализуется на нескольких уровнях: на уровне учреждения, групповых субъектов (детских групп, педагогического коллектива, управленческой группы, семьи) и на уровне личности. Она может быть смоделирована и спроектирована как теоретическая модель, а затем выстроена на деятельностно-практическом уровне с учетом особенностей субъектов УДОД и условий средовой культуры. Организационная культура также может рассматриваться как объект экспертизы и мониторинга. При этом важно, чтобы она была представлена на макроуровне (как пространство взаимодействия учреждения и более широких общностей: школ, вузов, методических центров, других УДОД) и на микроуровне (как часть социокультурного пространства УДОД).

Структура организационной культуры УДОД включает информационно-когнитивную, социорегулирующую, психолого-педагогическую подсистемы и характеризуется взаимодополняемостью, взаимозависимостью и взаимопроникновением.

Информационно-когнитивная подсистема служит для осуществления информационно-коммуникативной деятельности субъектов учреждения и обеспечивает самореферентность организационной культуры, ее способность соотноситься со средой и с самой собой. Содержание информационно-когнитивной подсистемы раскрывается через философию УДОД, выраженную в его миссии, особенности коммуникаций в учреждении, когнитивный образ учреждения, рефлексивность субъектов организационной культуры.

Социорегулирующая подсистема обеспечивает упорядочение деятельности субъектов учреждения, ориентирует их деятельность в пространстве предметов материальной культуры. Ее содержание представлено через описание подходов к смыслам, целям, ценностям, традициям, мотивации педагогической деятельности и организации педагогического труда (мотивов педагогической деятельности, норм поведения, системы санкций, способов поощрения, осуществления контроля), деятельности субъектов по проектированию и преобразованию предметно-пространственного окружения учреждения.

Психолого-педагогическая подсистема определяет тип управления развитием организационной культуры, характер взаимодействий и отношений субъектов, сопровождает поведенческую сторону их деятельности. Ее содержание раскрывается через осмысление стиля лидерства, особенностей реализации управленческих воздействий, характера взаимодействия и отношений между субъектами.

Развитие организационной культуры УДОД сопровождается влиянием на этот процесс внешних факторов: политико-правовых, которые связаны со стабильностью государственного курса в области образовательной политики, законодательством и национальными программами в сфере образования, степенью монополизации образовательных услуг теми или иными учреждениями, уровнем защиты прав потребителей образовательных услуг, деятельностью различных исполнительных органов власти и др.; социокультурных, определяемых состоянием демографической структуры населения России, национальными особенностями культурного контекста разных регионов, отношением к образованию в обществе, тенденцией в способах получения образования, активностью потребителей образовательных услуг и др.; экономических, соотносящихся с тенденциями изменения валового национального продукта, благосостоянием населения; состоянием кадровых ресурсов в сфере образования, инвестиционной политики в области образования и др.

Внутренние объективные факторы развития организационной культуры УДОД связаны с особенностями типа и вида УДОД (реализация в УДОД разнообразных видов деятельности, присутствие различных правовых форм организаций, различия в количественном контингенте обучающихся), с доступными и используемыми учреждением ресурсами. Внут-

ренные субъективные факторы определяются личностными и психологическими особенностями субъектов организационной культуры (конкурентоспособностью, психосоциальными свойствами, интеллектуальным и творческим потенциалом и др.), мотивацией к педагогической деятельности.

Механизмами, обеспечивающими развитие организационной культуры УДОД, выступают полисубъектный диалог (ключевой внутренний механизм, посредством которого субъекты учреждения обретают смысл жизнедеятельности в пространстве организационной культуры), методы и средства управления, методические средства, способы организации взаимодействия субъектов, реализующиеся через применение определенных форм организации совместной деятельности. Взаимодействуя и интегрируясь, эти механизмы становятся средством развития организационной культуры УДОД.

Развитие организационной культуры УДОД осуществляется поэтапно. На этапе зарождения генерируются основные идеи учреждения, вырабатываются общее видение возникающих проблем, система символов, подбирается команда единомышленников, устанавливаются культурозависимые отношения внутри учреждения и с внешней средой, происходит ориентировка в разделяемых ценностях, обозначаются основные линии взаимодействия субъектов.

На этапе стабилизации происходит усложнение взаимодействия субъектов с окружающей средой, а также внутри учреждения. Культурозависимые отношения становятся все более значимыми и глубинными; появляются традиции, устанавливаются нормы поведения, система коммуникаций, мотивации, вырабатывается свой язык между субъектами; формулируется миссия учреждения. На этом этапе организационная культура может проходить отдельные стадии, например стихийного развития или формирования, как целенаправленный процесс влияния на все ее структурные элементы, в ходе которого достигаются определенные цели.

На этапе ее интеграции и формализации поддерживается сложившаяся организационная культура, обобщается опыт совместных действий по ее развитию и транслируется для всего образовательного сообщества. Взаимодействие между субъектами и с внешними социальными партнерами становится устойчивым, а культурозависимые отношения опосредуются характером этих взаимодействий.

Этап переформирования и преобразования в развитии организационной культуры связывается с необходимостью перестройки основных элементов организационной культуры в связи с появлением новых идей ее развития у субъектов, где решающую роль играет рефлексия изменений в организационной культуре. В результате этой работы происходит переформирование элементов сознания и самосознания субъектов, преобра-

зование прошлой организационной культуры и переход на качественно новый уровень ее развития.

Вместе с тем в развитии организационной культуры могут наблюдаться дисфункции, связанные с изменениями внешних условий деятельности учреждения, превалированием формы взаимодействия субъектов над содержанием, преобладанием вертикальных коммуникаций над горизонтальными, искажением целей развития и т.д. Организационная культура на разных этапах имеет определенные уровни развития: недостаточный, промежуточный и оптимальный. Их достижение зависит от степени влияния объективных и субъективных факторов, от целенаправленных действий субъектов по ее развитию, от качества технологического обеспечения этого процесса.

В рамках внутрикорпоративной системы повышения квалификации педагогов и управленцев дополнительного образования детей Курской региональной общественной организации Центра творческого развития «Диалог» нами была разработана программа спецкурса «Развитие организационной культуры учреждения дополнительного образования детей», которая имела своей целью прояснить смысловое значение основных концептов организационной культуры, выявить ее сущностные свойства, особенности развития, оценить возможные способы применения в практике управления и подготовить управленца к этой деятельности.

Теоретический модуль программы был нацелен на обогащение знаний слушателей по теории организационной культуры, осознание значения ее роли в работе современного УДОД, проведение анализа организационной культуры своего учреждения для выработки стратегии ее дальнейшего развития. В основу изучения было положено предложенное автором статьи понятие организационной культуры. Слушателям спецкурса давалась схема анализа внешней среды учреждения, прояснялась структура субъектов (групповых и индивидуальных) организационной культуры. Теоретическое моделирование позволило также охарактеризовать ее основные подсистемы: информационно-когнитивную, социорегулирующую, психолого-педагогическую.

На практическом этапе реализации спецкурса в центре «Диалог» разворачивалось обучение управленческой группы учреждения, проводился совместный спецпрактикум для педагогического коллектива и управленческой команды. Обучение групповых субъектов организационной культуры учреждения основывалось на принципе целостности и комплексности, на идее «обучающейся организации». Это предполагало включение их в ситуацию интенсивного обучения, где субъекты овладевали дополнительными знаниями и существенными навыками развития организационной культуры (например, диалогического взаимодействия), рефлексией происходящего личностного изменения. В ходе рефлексивной и проектной деятельности происходил личностный и профессиональный

рост субъектов, который связывался нами с актуализацией личностного саморазвития субъектов в процессе развития организационной культуры, естественным следствием которого являлось изменение субъектов в направлении их личностной зрелости.

Профессиональный рост управленцев в ходе рефлексии и проектирования организационной культуры связан с развитием профессионально-личностной компетентности, которая как личностное качество [Рындак 2000] не имеет границ в плане развития, а в плане возникновения реализуется в профессиональной деятельности. Профессионально-личностная компетентность в управлении развитием организационной культуры УДОД связывается нами не только с приобретением определенных профессиональных знаний умений и навыков, но и с развитием конкурентоспособности руководителей УДОД, основанной на способности занимать лидирующие позиции в полисубъектном взаимодействии, ориентировать себя и других на достижение более высоких, чем у конкурентов, результатов, предвидеть, обновляться и использовать все возможности для развития учреждения.

В ходе реализации обучающей программы с управленческой группой учреждения формировалось представление сотрудников о технологии создания команды, анализировались существующие стили управления, отрабатывались навыки использования различных стилей в зависимости от управленческих ситуаций. Обучающиеся ставились в условия, когда они должны были находить внутренние ресурсы, направленные на профилактику профессионально-личностного выгорания, актуализировать знания о методах стимулирования сотрудников. Внимание акцентировалось на необходимости позитивного мотивирования субъектов в организационной культуре учреждения на основе социальных, процессных, идейных мотивов и мотивов достижений; использования в своей деятельности действенных форм поощрений педагогического труда, нормирования поведения и контроля за деятельностью субъектов организационной культуры. Управленцы овладевали навыками диагностики организационной культуры, учились гибко управлять ее развитием, применяя коммуникативно-диалогический тип, опираясь на рефлексивный, стратегический, сетевой принципы. Проектируя образ «конкурентоспособного и обучающегося лидера», участники программы наметили основные составляющие его профессиограммы. В определении профессиограммы управленца мы опирались на исследования В.П. Каширина, Н.С. Пряжникова, Е.Ю. Пряжниковой, В.А. Сластенина и других, которые связывают этот конструкт с совокупностью профессионально обусловленных требований к специалисту, основанных на теоретических знаниях, включающих определенные педагогические умения и навыки, интегративные профессионально-личностные качества субъекта, которые необходимы для успешного выполнения трудовой деятельности [Пряжников 2001; Сластенин 2003].

Профессиограмма как модель готовности руководителя к управлению развитием организационной культуры учреждения отражает «идеальную» структуру необходимых для этой деятельности специальных знаний, умений, личностных и профессиональных качеств. Работа с профессиограммой включает четыре стадии: подготовку, осознание, переоценку и действие [Митина 2003]. На стадии подготовки обучающимся предлагалась информация о конкурентоспособности, условиях, факторах и результатах ее развития, проводилась ее диагностика, обрабатываемая самими участниками программы, что еще больше усиливало их мотивацию к самопознанию и продолжению занятий. При этом сотрудниками на основе полученных знаний составлялась «идеальная» профессиограмма управленца, необходимая для развития организационной культуры гуманистического типа. На стадии осознания происходила рефлексия и фиксация обучающихся на собственных профессиональных и личностных возможностях, их соответствии заданным требованиям, обозначались способы их достижения. На стадии переоценки обучающиеся осмысливали собственные нежелательные действия и свои возможности. На стадии действия разворачивалась деловая игра «Я лидер», где закреплялись полученные знания и разыгрывались реальные ситуации, что позволяло перейти от простого овладения знанием к активному построению индивидуальных концепций собственного развития.

Конкурентоспособный и обучающийся лидер – это лидер учреждения, находящийся в процессе непрерывного обучения, которое позволяет ему изменить существующие культурные представления и научиться управлять его организационной культурой. Такой лидер становится настоящим ее субъектом, если обладает способностью вырабатывать новые уровни восприятия и понимания картины реального мира и самого себя, формировать мотивацию для преодоления неизбежных сложностей, сопровождающих развитие учреждения; если он эмоционально устойчив и владеет современными навыками анализа и изменения культурных представлений; если у него есть готовность и умение вовлекать других в деятельность учреждения и обеспечивать их интегрированное сотрудничество и др. Особое место в содержании обучения отводилось навыкам работы в команде. Управленцы пришли к выводу, что команда – это не группа людей, которыми можно командовать, напротив, это группа специалистов, заинтересованных в достижении общего результата. С помощью психологов в ходе процедуры «мозгового штурма» были обозначены личностные качества работающего в команде управленца: наличие способности к эффективному взаимодействию в коллективе (низкий уровень агрессии, личностной тревожности, отсутствие психопатологических и асоциальных черт и выраженных внутриличностных конфликтов), достаточный уровень лидерских способностей, коммуникативных качеств и социального интеллекта. При этом были выделены управленческие задачи, имеющие значе-

ние для развития сотрудника как конкурентоспособного и обучающегося лидера: обеспечение психолого-педагогической безопасности за счет совместного видения миссии, ценностей и способов взаимодействия в организационной культуре учреждения; накопление достаточного количества информации для мотивирования собственных изменений педагогов; глубокое понимание происходящего во внешней среде; точный анализ потребностей всех субъектов учреждения; стимулирование инновационной активности подчиненных; рефлексия происходящего в учреждении; целесообразность внедрения новшеств в ходе преобразования организационной культуры.

Анализ личностных изменений управленцев, зафиксированных в ходе реализации программы, показывает, что наблюдалась положительная динамика в увеличении числа респондентов управленческой группы центра «Диалог» с высоким уровнем личностной конкурентоспособности – с 15 до 23 % и средним уровнем – с 29 до 35 %.

Это произошло за счет уменьшения числа респондентов с незначительным преобладанием свойств, препятствующих проявлению личностной конкурентоспособности (10 %), и снижения удельного веса лиц с выраженным преобладанием свойств, препятствующих проявлению личностной конкурентоспособности (5 %).

Кроме того, направленность управленческих воздействий респондентов приобрела более гуманистически ориентированный характер, что сопровождалось тенденцией руководителей ЦТР «Диалог» чаще обращаться к средствам управленческих воздействий, типичных для демократического стиля лидерства.

Дальнейшее активное участие управленческой группы учреждения в реализации проекта показало, что данная группа способна стать реальной командой, быть действующим «лидерским ядром» учреждения и эффективно использовать управленческие механизмы для развития его организационной культуры.

Логическим продолжением внедрения обучающих программ явилась работа с педагогическим коллективом. Развитие организационной культуры учреждения проходит более интенсивно, если педагог занимает позицию субъекта деятельности, осмысливает свой профессиональный и личностный опыт, а в педагогическом коллективе поощряется творческий поиск. В ходе совместного спецпрактикума для педагогического коллектива и управленческой группы учреждения решались следующие теоретические и практические задачи: была выявлена сущность организационной культуры и ее функций, проведена работа по формированию представления об «идеальной организационной культуре», выработана миссия учреждения, изучены возможности внешней среды для эффективного развития организационной культуры, обозначены пути создания привлекательного образа учреждения, определен характер взаимодействия субъектов в про-

странстве учреждения и за его пределами, выстроена модель сетевого полисубъектного взаимодействия с социальными партнерами; были сформированы готовность педагогов и управленцев к ведению диалога, саморазвитию, умению анализировать ситуацию конфликта, разрабатывать стратегию действий по его позитивному разрешению; была выявлена роль совместных коллективно-продуктивных, взаимозависимых форм деятельности в реализации полисубъектного взаимодействия в организационной культуре учреждения.

Творческая атмосфера проводимых занятий создавала возможность для снятия психологических барьеров, сближала статусную дистанцию между управленцами и педагогами, разрушала стереотипное видение отдельных проблем учреждения. Этому способствовало введение в спецпрактикум следующих форм деятельности: дискуссий, сюжетно-ролевых игр, процедур типа «мозговой штурм», проектирования, письменных эссе и т.д. На основе группового анализа в ходе обсуждений участникам спецпрактикума удалось спроектировать идеальную организационную культуру – с гуманистической миссией, демократическим стилем руководства, положительным социально-психологическим климатом – и сравнить полученную идеальную модель с реально существующей в учреждении. Обучающиеся большое внимание уделили выработке миссии учреждения как уникальному будущему организации, тому состоянию, к которому надо стремиться. Миссия ЦТР «Диалог» была обозначена как создание условий для духовного, интеллектуального, эмоционального развития обучающихся, подготовка ребенка к дальнейшему образованию и самообразованию, развитие психолого-педагогических компетенций субъектов учреждения, обеспечение качества дополнительных образовательных услуг и ориентирование на психолого-педагогическую работу с детьми дошкольного возраста, не посещающими ДООУ, на детей с проблемами в развитии, одаренных детей и их семьи. Профиль ЦТР может быть охарактеризован как социально-педагогический. Центр призван реализовывать программы по подготовке детей к школе, заниматься коррекцией и развитием детей с проблемами, разрабатывать лингвистические, оздоровительные, досуговые, благотворительные программы для детей любого возраста. Основная технология, применяемая педагогами, – развивающее обучение. Нормы, ценности и убеждения всех субъектов учреждения выражаются в следующих положениях: «Диалог – путь к познанию», «Истина, добро и красота», «Услышать друг друга».

Обучающиеся были вовлечены в создание мини-проекта «Имидж нашего учреждения», при выполнении которого предлагали свои варианты гимна, девиза, символа учреждения, разрабатывали сценарий праздника «Мы встречаем своих друзей». В качестве оппонентов и экспертов выступали руководитель психологической службы учреждения и заместитель директора по научно-исследовательской работе. Оппоненты строили

свои оценки на сравнении опыта создания имиджа в других учреждениях и на интерактивном взаимодействии со всеми участниками. В результате проектной деятельности были усовершенствована символика центра, обозначены правила и способы работы с потенциальными клиентами, отобраны рекламные клише, которые потом использовались в средствах массовой информации.

Результаты работы педагогического коллектива и управленческой группой учреждения, а также качественный и количественный анализ данных по динамике показателей организационной культуры таких как «направленность» ($p < 0,01$), «коммуникативность» ($p < 0,01$) «когнитивный образ учреждения» ($p < 0,01$) – в ходе реализации программы спецкурса позволил констатировать, что статистически достоверные позитивные изменения осуществляются преимущественно в рамках гуманистической направленности организационной культуры.

В ходе спецпрактикума появилась возможность согласования ценностей педагогического коллектива и управленческой группы учреждения, преодоления непонимания и недооценки важности осуществления деятельности, ориентированной на общие ценности. Участникам спецпрактикума удалось определить актуальные ценности, к которым относятся: интересы ребенка, сохранение его психического и соматического здоровья, профессионализм, дружеские партнерские отношения в коллективе, принятие и уважение личности человека, педагогический такт и чувство собственного достоинства и др. В целом, сопоставление состояния ценностных ориентаций позволило нам выявить весьма заметную динамику ценностей, что проявилось в изменении рангов тех или иных ценностей. В частности, снизилась субъективная значимость таких ценностей, как «внимание к проблемам каждого сотрудника» (с 10 до 15 ранга), «творческая работа каждого сотрудника» (с 2 до 5), «контроль руководства за информацией» (с 17 до 20), «лояльность руководства» (с 13 до 16), «самостоятельная работа каждого отдела» (с 9 до 13), «работоспособность» (с 3 до 4); вместе с тем произошло повышение субъективной значимости ряда ценностей. Например, повысился ранг таких ценностей, как «разделяемость всеми целей и ценностей» (с 15 до 10), «делегирование полномочий» (с 20 до 17), «примат интересов клиента» (с 4 до 2), «партнерские отношения» (с 5 до 3). Это позволило нам констатировать, что у педагогического коллектива и управленческой группы учреждения ЦТР «Диалог» произошли определенные изменения ценностей в направлении их интеграции, ориентации на интересы заказчиков образовательных услуг, децентрализации управления, ценности партнерских отношений в коллективе.

Для осознания норм жизнедеятельности учреждения и выявления специфических черт, отличающих данное учреждение от других, использовался метод написания эссе «Мое учреждение уникально тем, что...».

Групповое обсуждение позволило определить следующие черты ЦТР «Диалог»: благоприятная психологическая атмосфера семейственности, камерность; направленность профессиональных установок и ценностей педагогов на личностную модель взаимодействия; сравнительно небольшой контингент обучающихся (группы укомплектованы по 10 человек); современная материальная база; возможность педагогического эксперимента; постоянный процесс совершенствования программного и дидактического материала; особая мотивация, добровольность и избирательность участия детей в деятельности, опираясь на которую они находят возможность для раскрытия себя другим, и в результате которой обязательно достигают относительного успеха; открытость учреждения семье, активное вовлечение родителей в непосредственный образовательный процесс. Оценивая психологическую атмосферу учреждения, респонденты (педагоги и управленческая группа учреждения) не только присваивали ей достаточно высокие баллы, но и отмечали ее существенную динамику по показателям «согласие – несогласие», «сотрудничество – отсутствие сотрудничества». Педагоги и управленцы контрольной группы высоко оценили показатель «теплота – холодность», вместе с тем отрицательная динамика наблюдалась по показателю «сотрудничество – отсутствие сотрудничества». Таким образом, динамика психологической атмосферы затронула в основном показатели, характеризующие особенности взаимодействия в учреждениях.

Еще одной проблемой, обсуждаемой в ходе спецпрактикума, было определение субъектов взаимодействия внутри учреждения. В результате обсуждения была выполнена классификация субъектов, которая может выглядеть следующим образом: организация (на уровне большой социальной общности); учебная группа, семья, педагогический коллектив, управленческая группа (на уровне малой группы); ребенок, педагог, психолог, руководитель, родитель (на уровне личности). Дискуссия между сотрудниками на тему «Всякое ли взаимодействие в организационной культуре благоприятно для развития личности ребенка?» привела участников к выводу о том, что эффективное взаимодействие не должно замыкаться в рамках учебной группы или семьи, а должно быть организовано во всевозможных вариантах внутри учреждения и за его пределами и носить характер субъект-порождающего. Участники определили принципы, на которых строится взаимодействие и отношения в организационной культуре учреждения: интегрированного сотрудничества, многообразия ценностей и толерантности, психолого-педагогической безопасности, сохранения субкультуры и экологии Детства. Для реализации такого подхода возникла необходимость разработки особых программ взаимодействия с семьями обучающихся.

В ходе спецпрактикума для актуализации готовности педагогов к саморазвитию, под которой понимается состояние мобилизации сил лич-

ности на собственное изменение и самосовершенствование, применялся метод составления интеллект-карт, основанный на использовании радиантного мышления (связанного между собой пучками). Обучающиеся включались в интенсивный мыслительный процесс, в котором объектом внимания выступала «личность диалогичного педагога» как некий «идеальный» образ личности, необходимой для построения организационной культуры гуманистического типа. Ветвями этого образа стали основные педагогические умения, которыми должен обладать такой педагог: организаторские (оперативно решать задачи, работать с информацией, проводить коллективные продуктивные формы деятельности и т.д.), коммуникативные (общаться, создавать доверительные отношения, работать в команде и т.д.), инновационные (применять технологии безопасного взаимодействия, вводить новшества и т.д.), рефлексивные (занимать рефлексивную позицию, анализировать возникающие проблемы и т.д.), тьюторские (осуществлять психолого-педагогическое сопровождение). Узловыми системами каждой ветви стали личностные характеристики субъектов. К таким характеристикам были отнесены: эмпатийность, толерантность, коммуникабельность, конгруэнтность, доброжелательность, рефлексивность, конструктивность, индивидуальная и социальная идентичность. В ходе применения этого метода представлялось необходимым дать импульс педагогам к рефлексии собственных личностных характеристик, их переоценке и переходу в саморазвивающую позицию. Анализ изменений готовности педагогов к саморазвитию показал, что положительная динамика наблюдалась по количеству респондентов оптимального типа (Б) готовности к самосовершенствованию, желающих знать себя и способных самосовершенствоваться (прирост составил 4 %), равно как и сокращение числа респондентов типа Г, желающих познать себя, но не способных к самоизменению (их число снизилось на 3 %). Очевидно, что реализация программы повлияла главным образом на когнитивные структуры личности педагогов учреждений.

Взаимодействие управленческой группы с педагогами в ходе спецпрактикума показало, что оно зависит от адекватности реализации и восприятия совместных действий, открытости и эффективности построения взаимодействия между ними. При этом наличие готовности к всестороннему обсуждению возникающих проблем, чувства взаимного доверия и удовлетворенности, психологического комфорта побуждали субъектов испытывать общие чувства в связи с успехами или неудачами происходящего. Вместе с тем не всегда динамика взаимодействия была связана с положительными действиями и переживаниями. Мы наблюдали негативную динамику, связанную с отказом от взаимодействия, от самостоятельного мышления, с появлением чувства тревоги. Иногда в процессе спецпрактикума наблюдались конфликты, не носившие деструктивного характера. Выработка в процессе спецпрактикума у педагогов и управленческой

группы учреждения не только готовности к саморазвитию, но и определенных умений, дающих возможность личности осуществить свой выбор, самостоятельно решить проблемы, умение анализировать ситуацию и выбирать поведение, не ущемляющее свободы и достоинства другого, исключая психологическое насилие во взаимодействии, существенным образом влияли на безопасность как организационной культуры, так и всей среды учреждения. Так, динамика психолого-педагогической безопасности среды учреждения оценивается педагогами ЦТР «Диалог» как позитивная. В частности, уровень отношения к среде учреждения вырос с высокого до очень высокого, а уровень защищенности изменился с высокого с тенденцией к среднему на высокий с тенденцией к очень высокому.

Особую роль в предотвращении и разрешении конфликтов, формировании интегрированного взаимодействия и позитивных межличностных отношений сыграли корпоративные коллективно-продуктивные дела для всех сотрудников учреждения. В процессе реализации программы использовались их традиционные и нетрадиционные формы, связанные с повышением здоровья сотрудников (дни здоровья, походы, спортивные состязания, коллективное озеленение окружающей территории, дни семейного отдыха), с обогащением их культурного опыта (экскурсии, совместное слушание концертов, посещение разнообразных фестивалей), повышением их профессионального уровня (участие в профессиональных конкурсах), совместным проведением трудовых дел (генеральная уборка и оформление учреждения). Оценивая значимость традиций, респонденты отметили некоторое повышение их роли в деятельности учреждения. Число респондентов, выбравших этот пункт, возросло с 58 до 64 % за счет снижения доли лиц, полагающих, что традиции значат немного. Обращает на себя внимание увеличение числа респондентов, указывающих на то, что традиции способствуют повышению сплоченности педагогического коллектива (на 3 %) и помогают находить новые средства педагогического воздействия (на 5 %), в то же время отмечено некоторое снижение в оценке по позициям «традиции способствуют поддержанию комфортной психологической атмосферы» и «традиции способствуют формированию позитивного имиджа учреждения».

В ходе реализации программы спецкурса мы выявили группу организационно-педагогических условий, способствующих эффективному развитию организационной культуры учреждения. Одним из таких условий является реализация коммуникативно-диалогического типа управления развитием организационной культуры УДОД. Увеличение динамизма внешней среды учреждения требует от управленцев навыков оперативного принятия решений относительно изменений в организационной культуре, возникающих как ответ на текущие и прогнозируемые смены деятельности своего учреждения и конкурирующих с ним. Необходима опора на стратегический, рефлексивный, гибкий принципы управления, так как

лучшие результаты приносят те изменения, которые осознаются, обсуждаются, последствия которых предвидятся в подсистемах организационной культуры или ее функциях.

Присущая современным УДОД жесткая структура управления требует высокой стабильности организационных связей, постоянной системы контроля, и если таковая не осуществляется, то это приводит к проблемам в реализации их деятельности, к нарушению взаимодействия субъектов. Мы считаем, что высокая степень вариативности внешней среды, частое изменение функций и задач и даже видов деятельности не могут быть связаны с высоким уровнем централизованного контроля. В условиях развивающейся организационной культуры важным представляется переход к самоконтролю и децентрализации принятия решений, к усилению горизонтальных связей и минимизации вертикальных, к повышению самостоятельности и профессионализма управленцев. При использовании такого типа управления вектор управленческих воздействий в организационной культуре УДОД направлен на поощрение командной работы, согласованность и участие в принятии решений, а лидер представляет собой педагога, стремящегося помочь и научить, содействующего контактам и сотрудничеству. Это способствует установлению таких взаимодействий субъектов, которые строятся на открытых и равноправных взаимоотношениях по достижению прогнозируемых результатов. На наш взгляд, переход к коммуникативно-диалогическому типу управления обеспечивается, если возрастает роль самоуправления субъектов организационной культуры и принятия ими на себя ответственности за ее результаты; усиливаются социально-психологические функции управления, актуализирующие направленность, организованность и создание положительного психологического климата педагогического коллектива; растет объем делегирования полномочий управленцев членам педагогического коллектива; приветствуется творческое преобразующее отношение каждого субъекта к развитию организационной культуры и управленческой деятельности; реализуется командный способ работы.

Поэтому важным организационно-педагогическим условием эффективного развития организационной культуры УДОД является также использование преимуществ работы в команде. Под командой можно понимать группу сотрудников учреждения, связанных между собой пониманием миссии, целей и методов деятельности, разрабатывающих программу действий по выполнению конкретной задачи и несущих ответственность за ее реализацию, действующих на основании удовлетворения личных потребностей и интересов, связанных с результатами работы. При этом команда всегда зависит от вкладов личных ресурсов в ее деятельность и представляет сплоченную, динамичную группу с единством формальных и неформальных структур. В процессе развития организационной культуры не только управленческая группа учреждения может стать реально

действующей командой, но и члены педагогического коллектива могут быть участниками временных команд по реализации того или иного направления сетевого взаимодействия с внешними социальными партнерами.

К преимуществам формирования таких команд можно отнести на уровне ее членов: увеличение полномочий и равную ответственность за принятие решений исходя из сложившейся социально-экономической и педагогической ситуации; большую информированность, так как каждый член команды вносит свою информацию и знания в общее дело; возможность более эффективно решать возникающие проблемы за счет мобильности команды, способность команды вносить дополнительные необходимые изменения по ходу реализации проекта или программы и тем самым оптимизировать их реализацию, получение поддержки в команде, ощущение чувства значимости, возможности профессионального развития; на уровне учреждения: уменьшение времени для принятия решений, что приводит к повышению конкурентоспособности учреждения; увеличение темпов продуктивного развития всего учреждения и его сотрудников, интеграцию связей между управленческой командой и рядовыми сотрудниками, которые получают возможность участвовать в управлении и влиять на развитие учреждения. Следовательно, работа в команде позволяет увеличить мобильность прежде всего управленческой группы и других ее субъектов, придать процессам управления большую гибкость, отказаться от устаревших методов управления и определить подходящие и наиболее оптимальные для данного учреждения в сложившихся условиях, задействовать очень важный человеческий ресурс – профессионализм педагогов и управленцев.

Библиографический список

Митина Л.М. Психология развития конкурентоспособной личности. – М.: Моск. психол. ин-т: Воронеж: МОДЕК, 2003. – 400 с.

Пряжников Н.С. Психология труда и человеческого достоинства. – М.: Академия, 2001. – 480 с.

Рындак В.Г. Методологические основы образования: учеб. пособие. Оренбург: ОГАУ, 2000. – 192 с.

Сластенин В.А., Каширин В.П. Психология и педагогика. – М.: Академия, 2003. – 465 с.

Управление развитием школы: пособие для руковод. образоват. учреждений. / под ред. М.М. Поташника, В.С. Лазарева. – М.: Новая школа, 1995. – 464 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ УЧИТЕЛЕЙ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ

Л.В. Кузнецова

*Российский государственный социальный университет
Москва*

Человеческий капитал – это интеллект, здоровье, знания, качественный и производительный труд и качество жизни.

Психологическое здоровье учителя рассматривается нами как результат и одновременно предпосылка успешной реализации профессиональных обязанностей в меняющемся мире. Под психологическим здоровьем мы понимаем состояние субъективного благополучия личности, обеспечивающее оптимальную реализацию личных и профессиональных задач, отвечающее требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающее высокую работоспособность и эффективность [Ананьев 2006; Митина с соавт. 2005; Никифоров 2002 и др.].

В последнее время в качестве одного из синдромов нарушения психологического здоровья учителей на фазе предболезни рассматривается феномен психического выгорания [Дикая 2010; Курапова 2009; Ронгинская 2002; Темиров 2008; Форманюк 1994].

Обобщение имеющихся в современной литературе описаний психического выгорания позволяет установить типичные проявления данного синдрома у представителей «помогающих» профессий:

- изменения в модальности и качестве эмоциональных состояний (эмоциональное истощение, «экономия» на эмоциях, снижение уровня положительных эмоциональных состояний, увеличение частоты и интенсивности отрицательных эмоций, частые нервные «срывы» и т.п.);
- изменения в системе отношений с людьми (отсутствие эмпатии, концентрация на собственных потребностях, зависть, подозрительность, экстернальный локус контроля, отсутствие толерантности и способности к компромиссу, одиночество и др.);
- изменения в системе отношения к себе (заниженная самооценка с возникновением чувства некомпетентности в сфере профессиональной деятельности, негативное отношение к себе, общая негативная установка на жизненные перспективы и снижение мотивации достижения);
- изменения в системе отношения к профессиональной деятельности труду (снижение её эффективности; безразличие к результатам деятельности; снижение уровня собственного участия в деятельности);
- изменения в познавательной сфере (снижение концентрации внимания, инертность мыслительной активности, снижение способности к выполнению сложных заданий);

- изменения в соматическом здоровье (ощущение общей усталости, частые головные боли, снижение иммунитета, расстройства сердечно-сосудистой системы, повышение артериального давления, нарушения сна, утрата способности удовлетворять свои потребности в развлечениях и восстановлении здоровья, частые незначительные недуги).

Таким образом, синдром психического выгорания можно рассматривать как состояние длительного полимодального истощения, которое снижает эффективность профессиональной деятельности и способствует формированию у специалиста негативного эмоционального фона.

В современной парадигме партнерства всех субъектов образовательного пространства становится очевидной значимость психологического здоровья педагогов как фактора, влияющего не только на результаты обучения, но и на психологическое благополучие учащихся.

В этой связи нарушения психологического здоровья учителей могут привести к тому, что их педагогические действия будут приводить к неблагоприятным последствиям для психологического благополучия учащихся. К таким последствиям относятся дидактогении – негативные психологические состояния учащихся, вызванные неправильными педагогическими действиями учителей. Дидактогении проявляются в угнетенном настроении, страхе, фрустрации и других изменениях, отрицательно сказывающихся на учебной деятельности и межличностных отношениях ребенка [Гитман 1999; Захаров 1997; Мерзлякова 2006; Смирнов 2006].

Риск развития дидактогений особенно велик у детей и подростков, испытывающих трудности в социально-психологической адаптации, а также у учащихся с пограничными и сочетанными нарушениями развития, которые нельзя однозначно отнести к одному из традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза. Причем в мире растет распространенность указанных нарушений, охватывая по разным данным от 25 до 80% от всего детского населения. Увеличивается количество детей с пограничными и сочетанными нарушениями развития, которых нельзя с достаточной однозначностью отнести к одному из традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза. По данным ООН, каждый десятый человек на планете имеет инвалидность, отклонения в физическом, сенсорном или умственном развитии. В России насчитывается не менее 1 миллиона детей-инвалидов.

Дети с нарушениями в психофизическом развитии, ввиду снижения их психоэмоциональной устойчивости, являются наиболее уязвимыми для возникновения дидактогений [Буянов 1992; Захаров 1997]. Изучение причин детских неврозов показывает, что приблизительно 40 % из них носят дидактогенный характер [Целуйко 2007].

Как показало исследование В.Н. Феофанова, выполненное под нашим руководством, существуют значимые корреляционные связи между

выраженностью симптомов психического выгорания учителей и эмоциональными проблемами у учащихся с легкой степенью умственного недоразвития – F-70 [Феофанов 2009]. В частности, была обнаружена прямая корреляционная связь между наличием симптома эмоционального истощения и повышенной тревожностью у младших подростков с умственной недостаточностью ($p < 0,05$). Школьники с легкой степенью интеллектуального снижения оказались чувствительны к негативному эмоциональному фону и сниженному психоэнергетическому состоянию «выгоревших» учителей, демонстрируя высокий уровень тревожности при взаимодействии с такими учителями в школьных ситуациях (рис. 1). Аналогичные показатели тревожности учащихся, обучающихся у педагогов с низким уровнем выгорания, напротив, существенно ниже ($p < 0,05$).

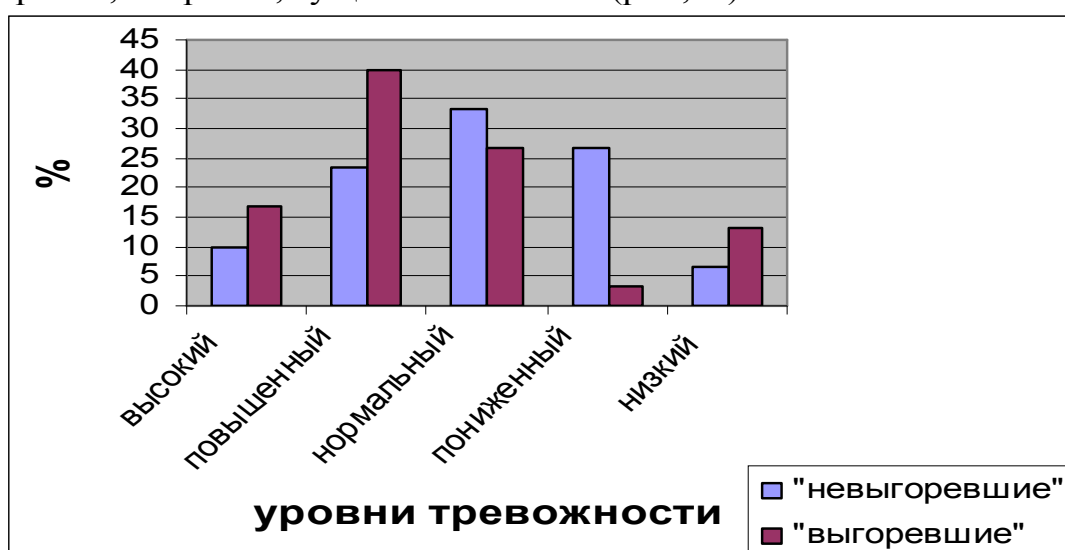


Рис. 1. Уровни тревожности у подростков с интеллектуальным недоразвитием в зависимости от выраженности психического выгорания учителей

Неблагоприятные изменения в сфере межличностных отношений в виде их «дегуманизации», снижение толерантности и эмпатии учащихся прямо связаны исключительно с эмоциональным отношением к ним учителей. В целом эмоциональное отношение учащихся с нарушениями интеллекта к различным сторонам школьной жизни менее благоприятно и более изменчиво в случае обучения у педагогов с высоким уровнем выгорания. Изучение значимого круга общения учащихся с нарушениями интеллекта с помощью методики Рене Жиля показало, что они не включали в субъективно значимый круг общения учителей с высоким уровнем выгорания. Такие учителя занимали всего лишь шестое (предпоследнее) место после матери, отца, братьев и сестер, обоих родителей, друга (подруги). В то же время учителя с низким уровнем выгорания занимали третье место в системе значимых социальных контактов ребенка [Феофанов 2009]. Аналогичные данные получены и при изучении учащихся с нарушениями в

сенсорной сфере, а также с задержкой психического развития [Улыбина 2004; Хахалкина 2007; Черненко 2001].

Негативное влияние учителей на эмоциональное благополучие учащихся, в частности провоцирующее развитие у них суицидального поведения, признана на государственном уровне как острая социальная проблема, требующая всестороннего анализа и скорейшего решения. Отмечены следующие явления школьной жизни, провоцирующие суициды среди учащихся: частые нарушения профессиональной этики и такта; проявление неуважения к человеческому достоинству школьников; применение методов физического и психического насилия по отношению к ним [Письмо Министерства образования РФ...2000].

Таким образом, убедительно показано, что педагогические воздействия могут повысить риск развития эмоционального неблагополучия учащихся, асуицидальные действия у подростков обуславливаются не только их нервно-психическим статусом, но и психологическим неблагополучием во взаимоотношениях со значимым людьми, в частности с учителями. Не всегда можно установить точную последовательность причинно-следственных отношений – что чему предшествовало: школьная дезадаптация появлению нервно-психической патологии или наоборот [Коробейников 2002].

Как отмечает К. Кларк в статье «Хороший учитель», «...качество нашего образования ограничено качеством того, на что способны наши учителя». И далее он заключает, что «...намеренно или нет, учителя формируют характер своих учеников и продолжают влиять на характер общества на многие годы вперед» [Clark 1989: 17].

С другой стороны, профессиональные деформации учителей, приводящие к дидактогениям у учащихся, в большинстве своем являются следствием кумулятивного воздействия по меньшей мере трех групп факторов: индивидуально-психологических, социально-психологических и организационно-психологических.

Стрессогенность организационно-психологических факторов, способствующих возникновению синдрома психического выгорания учителей, определяется резким изменением требований к их профессиональной компетентности, что вызывает у учителей переживание несоответствия занимаемой должности. Показано, что интенсивность выгорания повышается в ситуациях, когда специалист не может успешно решать профессиональные задачи по объективным причинам, поскольку работает с группами людей, страдающих СПИДом, раком, тяжелыми психическими заболеваниями и аномалиями развития [Водопьянова, Старченкова 2008].

Изучение симптоматики психического выгорания учителей, работающих с различными категориями школьников, имеющих нарушения в психофизическом и интеллектуальном развитии, позволяет сделать заключение, что среди учителей специальных (коррекционных) образовательных учреждений достаточно часто наблюдаются симптомы выгорания.

В частности, у 41 % педагогов отмечаются сниженный эмоциональный фон, равнодушие, эмоциональное перенасыщение, опустошенность и усталость; у каждого третьего учителя обнаруживаются деформации отношений с другими людьми – негативизм, циничность установок и чувств по отношению к учащимся с нарушениями в развитии, коллегам по работе; 40 % педагогов негативно оценивают себя, свои профессиональные достижения и успехи [Феофанов 2009].

На первый взгляд, противоположные данные получены в исследовании Т.В. Рединой, которая исследовала эмоциональное выгорание у специалистов, работающих с детьми, имеющими сложную структуру дефекта [Редина 2010]. Согласно результатам её исследования, среди данной категории специалистов «сильно выгоревших» значительно меньше, чем среди работников общеобразовательных школ. Но с точки зрения механизма возникновения феномена выгорания, нам представляется, что противоречия нет, так как изначально по отношению к ребенку с сочетанными нарушениями развития в специальном (коррекционном) образовательном учреждении у специалистов-дефектологов нет неадекватных идеалистических ожиданий относительно результативности реабилитационного процесса. Поэтому любое продвижение в развитии рассматривается как профессиональный успех и, говоря словами А. Лэнгле, вызывает «чувство исполненности» [Лэнгле 2008:7].

Современные общеобразовательные школы по критерию «исполненности» являются в настоящее время наиболее трудными для учителей в силу описанной выше разнородности состава учащихся, увеличивающейся год от года в соответствии с современными образовательными тенденциями. Рассмотрим современные социально-образовательные концепции реформирования образования под углом фактической готовности образовательных учреждений к их успешной реализации и влияния на психологическое здоровье учителей.

Последнее двадцатилетие ознаменовано принятием Юнеско и ООН ряда документов, в которых одним из решающих факторов построения общества равных возможностей выступает развитие системы инклюзивного (от англ. «inclusion» – включение) образования. Инклюзивное образование рассматривается в качестве одного из решающих и эффективных механизмов построения антидискриминационного общества для всех и каждого. Современный этап связан с переосмыслением обществом и государством отношения к людям с инвалидностью, осознанием общественными и государственными институтами своей обязанности обеспечить таким людям равные со всеми другими возможности в разных областях жизни, включая образование.

В 1994 году на Всемирной конференции «Доступность и качество образования» в Саламанке (Испания) была принята Декларация, в которой делегаты, представляющие 92 правительства и 25 международных органи-

заций, закрепили курс на инклюзивное образование, провозгласив, что дети, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах. Было отмечено, что обычные школы с инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями и отрицательными установками на взаимодействие с людьми, имеющими атипичное развитие. Другими словами, образовательная инклюзия – это не изолированный проект по расширению сферы и качества предоставляемых услуг людям с инвалидностью, а системная перестройка работы образовательного учреждения в направлении создания и развития в школе «включающей» (инклюзивной) образовательной среды для всех членов школьного сообщества. Ее первыми мишенями являются устранение любых барьеров на пути социального, образовательного и профессионального включения людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в жизнь общества, обеспечение реализации норм уважения к различиям между людьми. Именно уважение к различиям между людьми является «сердцем» образовательной инклюзии [Miles 2001: 55].

Успешная образовательная инклюзия – это мультифакторный и многоуровневый процесс, требующий перестройки всех сторон человеческого функционирования, начиная с замены приоритета среднестатистической выровненности популяции учащихся на приоритет разнообразия внутреннего потенциала учащихся. Реорганизация образовательной среды в направлении создания эффективного инклюзивного школьного сообщества требует соблюдения следующих основополагающих условий:

- признание того, что инклюзия в образовании – это лишь один из аспектов инклюзии в обществе;
- данная форма не выступает в качестве обязательной и единственной образовательной формы, выбор остается за родителями;
- учащимся с ограниченными возможностями здоровья должна предоставляться специфическая помощь: без специальных педагогов, работающих непосредственно в школе, эффективная инклюзия невозможна;
- признание равной ценности для общества всех учащихся и педагогов;
- устранение барьеров на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни всех учащихся, а не только для тех, кто имеет особые образовательные потребности;
- принятие различий между учащимися как ресурсов педагогического процесса, а не препятствий, которые необходимо преодолевать;
- специальными знаниями и методиками обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья должны владеть все учителя, работающие в школе;

- признание роли школы не только в достижении академических показателей учащихся, но и в развитии у них гуманистических ценностей;
- развитие отношений поддержки и сотрудничества по отношению ко всем участникам школьного и местных сообществ [Booth, Ainsow 2000; Mittler, Davics 1988].

Соблюдение вышеназванных условий и эффективное воплощение идей инклюзивного образования невозможно без продвижения всего «портфеля» гуманитарных идей и решения главной «технологической» проблемы – использование адекватных педагогических технологий, способных обеспечить успешное совместное обучение нормально развивающимися учащимися и учащимися, имеющих ограничения в физическом, сенсорном, соматическом и умственном развитии. Как записано в Конвенции ООН о правах инвалидов, принятой резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи 13 декабря 2006 года, инвалидность в современном понимании является не прямым следствием какого-либо дефекта развития человека, а результатом взаимодействия индивидуальных ограничений и барьеров окружающей среды, включая психологические барьеры.

За последние двадцать лет образовательная система России наработала свои адекватные формы ответа на все возрастающее разнообразие учащихся и воспитанников и, по сути, подошла к инклюзивной форме обучения, хотя и не используя этот термин.

Провозглашенная в Законе РФ «Об образовании» (в редакции 1996 года, ст. 2, п. 3) «адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся, воспитанников», привела к развитию вариативной системы образовательных услуг с разными уровнями включения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс [Малофеев, Шматко 2008].

Так называемая «полная интеграция» (по терминологии отечественных ученых) вполне соотносима с содержанием термина «инклюзивное образование» с той лишь разницей, что отечественными специалистами она рекомендуется для учащихся с легкими формами недоразвития в сенсорной, эмоционально-волевой и соматической сферах при условии соответствия интеллектуального развития этих учащихся возрастной норме. Учащимся с более выраженными отклонениями в интеллектуальной сфере рекомендованы другие (более кратковременные или внеурочные) формы включенного образования.

Основной мотив отечественных специалистов в сдержанном отношении к распространению инклюзивных форм образования состоял в том, чтобы в погоне за соответствием международным стандартам не навредить развитию учащихся с ОВЗ, оставляя их без необходимой специальной психолого-педагогической, а в некоторых случаях и медицинской поддержки. Опираясь на исследования В.А. Петровского и А.Н. Перре-Клермон о по-

зительном влиянии разноуровневого социального взаимодействия на повышение умственного развития, разработчики модели адаптивной школы на основе практического опыта пришли к важному выводу о том, что для совместного обучения детей со сниженным и высоким уровнем интеллектуального развития эффективным является «расхождение» не более, чем в один «интеллектуальный шаг». В подобной ситуации фактором, способствующим формированию мотивации достижения, является: для учащихся со сниженным уровнем интеллектуального развития – достижение успеха на уровне своих возможностей, а учащихся с более высоким уровнем – чувство значимости в глазах других учащихся и взрослых. Кроме того, важным ресурсом адаптивной школы является вариативность образовательных программ – от программ повышенного уровня и соответственно профильных классов до классов коррекционно-развивающего обучения и специальных общеобразовательных школ, помогающих компенсировать недостатки развития в комфортных условиях пониженной численности класса и специального психолого-педагогического сопровождения. Актуальной является возможность перехода учащегося от одной образовательной программы к другой с учетом динамики его развития. Другими словами, к 90-м годам образование в России подошло с технологической готовностью к реализации индивидуально-дифференцированного подхода в обучении учащихся с разным уровнем психофизического развития с использованием возможностей как школ общего назначения, так и специальных (коррекционных) учреждений.

Одним из рисков в аспекте сохранения психологического здоровья всех участников образовательного процесса является форсированное внедрение инклюзивной формы образования с «выплескиванием» того отечественного позитивного «опыта включения» и конкретных психолого-педагогических технологий, которые отвечали главному вызову инклюзивных форм образования – профессиональная (методическая) и личностная готовность педагогов массовых школ к реализации данной формы образования без ущерба для развития учащихся и здоровья учителей. Для всех участников вновь создаваемого инклюзивного школьного сообщества образовательная инклюзия – это психологический вызов. Но на учителя возложена ответственность за нахождение ответа на главный вопрос: как при ограниченных материальных и кадровых ресурсах, недостатке специальных знаний в области психологии и педагогики особых детей обеспечить успешное образование учащихся с ограничениями в сенсорном, интеллектуальном, эмоционально-волевом и соматическом развитии совместно с нормально развивающимися сверстниками?

Обучение учащихся с ограничениями в интеллектуальной, двигательной, сенсорной и эмоциональной сферах (а иногда и в нескольких сферах одновременно) и нормально развивающихся сверстников «в общем потоке» требуют от учителя массовой школы не только таких профессио-

нально значимых личностных качеств, как эмпатия, терпение, доброжелательность и тактичность, но и владения интерактивными технологиями, а также знаниями и методиками обучения применительно к особому контингенту детей, готовности и способности решать непредвиденные педагогические задачи. Как отмечает С.П. Безносков, субъект профессиональной деятельности, имеющий дело с «ненормальным», необычным, нетипичным человеком, испытывает более сильные эмоциональные перегрузки, так как должен вживаться в менее близкий, а иногда и совсем непонятный и неприятный образ [Безносков 2004]. Именно в такой профессионально деформирующей ситуации в сочетании с высокой ответственностью и незащищенностью оказывается сейчас учитель массовой школы, к которому в класс могут придти учащиеся с различными ограниченными возможностями здоровья и с любой тяжестью интеллектуального, сенсорного, эмоционального или физического недоразвития. Ситуация усугубляется еще и тем, что если на Западе наступает период критического осмысления инклюзии, то в России, находящейся под мощным влиянием мировых социально-образовательных тенденций, внешнеполитических амбиций и слабости государственной образовательной политики в стремлении удержать баланс между необходимостью в мировой интеграции и учетом национальной специфики, наблюдается обратная тенденция административного введения данной формы.

В зарубежной печати в 2010–2011 годах стали появляться публикации, в частности заявление премьер министра Великобритании Дэвида Кэмерона, о необходимости отказаться от «уклона в сторону инклюзивного образования». Основанием для подобного заявления послужили исследования, проведенные в США и Великобритании, доказывающие, что массовые школы не в состоянии эффективно справиться с разнообразием проблем детей с ограниченными возможностями здоровья.

В России нет Закона о специальном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья. 28 апреля 2010 года Московской городской Думой был принят Закон № 16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями в г. Москве», который создал правовую основу для развития инклюзивной формы образования, *но не обеспечил конкретных механизмов эффективной* реализации данной формы образования. В этом Законе не прописаны оптимальные квоты учащихся с ограниченными возможностями здоровья на класс, не показано нормативное обеспечение школ специально подготовленными кадрами, не раскрыт механизм промежуточной и итоговой аттестации учащихся с ОВЗ и т.п. Между тем в странах Западной Европы с самого начала были определены и строго соблюдаются механизмы реализации инклюзивной формы образования. Например, в Италии, где совместное обучение нормально развивающихся учащихся и учащихся с ОВЗ ведется с конца 60-х годов, четко определена квота учащихся с ОВЗ, а именно 1–2 ребенка на класс с обязательным

обеспечением всем необходимым оборудованием и поддержкой со стороны учителя–дефектолога (на каждые 4 ученика – один дефектолог). Как пишут Т. Бут и М. Эйнсоу, «инклюзивная школа – это постоянно развивающаяся школа, это идеал, к которому можно стремиться, но которого нельзя полностью достичь» [Both, Ainsow 2000: 9].

Проектирование инклюзивного образовательного пространства требует согласованного заинтересованного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса: учащихся с ОВЗ и их родителей, нормально развивающихся учащихся и членов их семей, учителей и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования.

Нами были подвергнуты специальному изучению организационные и ролевые факторы риска возникновения и усугубления симптоматики психического выгорания у учителей массовых школ, включенных органами управления образованием в список школ Москвы, обязанных реализовывать инклюзивную форму образования.

Целью исследования была оценка психологической готовности «здоровых» участников образовательного процесса (нормально развивающихся учащихся начального, среднего и старшего звена школы и их родителей) и организационно-методической (компетентностной) готовности педагогов дошкольного и школьного звена к реализации инклюзивной формы образования как факторов «опережающего» выгорания педагогов.

В исследовании решались следующие задачи.

1. Оценка психологической (установочной) составляющей готовности «здорового контингента» к принятию идеи совместного образования детей с ОВЗ в общем потоке массовой школы.
2. Выявление наиболее «принимаемых» и «отвергаемых» групп детей.
3. Выявление субъективных оценок учителями имеющихся условий труда и собственной компетентности применительно к вызовам инклюзивной формы образования.
4. Выявление представлений учителей об имеющихся в образовательном учреждении кадровых, материальных и организационно-методических ресурсах для начала совместного обучения здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Выяснение степени осознанности педагогами своего эмоционального неблагополучия и наличие у них запроса на помощь.

Всего в исследовании приняло участие 636 воспитателей и педагогов школ, 625 родителей школьников, 452 родителей дошкольников, 479 учащихся начальной школы, 421 учащийся среднего звена, 327 учащихся старших классов. Нами была разработана система блиц-анкетирования [Кузнецова 2003, 2011], позволяющая выяснить степень принятия и условия дальнейшего продвижения инклюзивной формы образования глазами основных участников образовательного процесса – детей, их родителей и

педагогов. В опросник, предназначенный для педагогов, были включены пункты, позволяющие выяснить их базовые установки относительно собственной профессиональной готовности к реализации данной формы обучения. Кроме того, все педагоги заполняли опросник А.А. Рукавишникова на определение выраженности проявлений трех показателей выгорания: уровень психоэмоционального истощения, личностное отдаление и снижение профессиональной мотивации. Проведенный нами мониторинг готовности нормально развивающихся учащихся, их родителей, педагогов дошкольного и школьного звена к реализации инклюзивной формы образования высветил ряд векторов, требующих актуального воздействия на ситуацию в интересах всех участников образовательного процесса.

Готовность родителей детей с нормативным трендом развития

В половине случаев родители ответили, что имеют самые общие представления о детях с ограниченными возможностями развития; четверть опрошенных родителей ответили, что имели опыт общения с такими детьми, а остальные 25 % не имели представлений о детях с ОВЗ. Выяснялось, что доминирующими чувствами по отношению к детям с ОВЗ были сочувствие и готовность оказать помощь; по отношению к детям с нарушениями общения и поведения, а также детям с интеллектуальной недостаточностью от 20 до 40 % родителей отмечали в качестве доминирующего отношения страх и опасения (рис. 2).

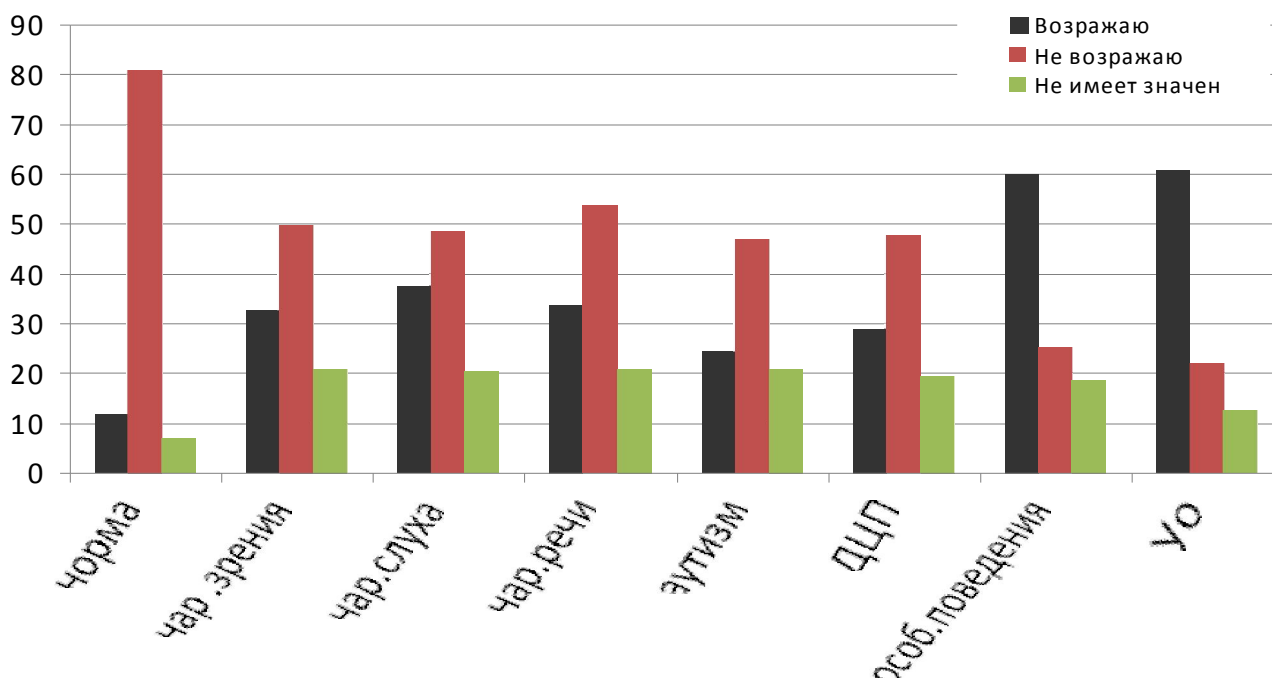


Рис. 2. Отношение родителей нормально развивающихся детей к совместному обучению с детьми с ОВЗ (в %)

Сходные результаты получены по пункту опросника «Сможет ли ваш ребенок подружиться с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья?». От 20 до 40 % опрошенных родителей (в зависимости от вида нарушений здоровья) высказали сомнение на этот счет. В целом можно отметить тенденцию, чем старше ребенок и чем большее значение имеет собственно получение качественного образования, тем меньше принимается родителями идея инклюзивного образования. При этом и родители дошкольников (67 % от числа опрошенных), и родители школьников (86,5 % от числа опрошенных) отметили необходимость проведения в образовательных учреждениях специальной работы с детьми и родителями по пониманию и принятию одноклассников с ограниченными возможностями здоровья.

Готовность учащихся с нормативным трендом развития

70 % опрошенных учащихся 3–4 классов начальной школы и 95 % учащихся 6–7 классов отметили, что знают о существовании детей с ОВЗ. Степень их позитивного принятия опрошенными детьми имела тенденцию коррелировать с видом нарушения и уровнем образования (рис. 3). Так же как и родители, более половины опрошенных учащихся выразили страх перед совместным обучением с ровесниками, имеющими нарушения поведения и сомнения относительно целесообразности совместного обучения детей со сниженными умственными способностями. Эта тенденция особенно была выражена в старших классах. В целом у опрошенных учащихся детей доминировали сочувствие и желание помочь сверстникам с ограниченными возможностями здоровья.

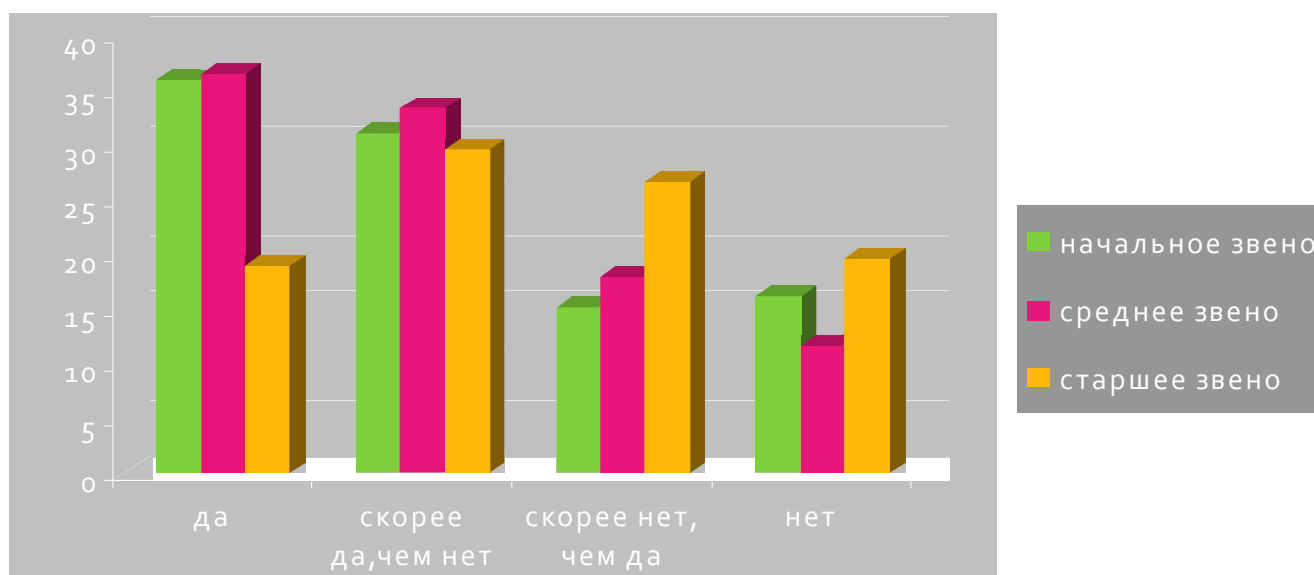


Рис. 3. Спектр отношений учащихся разных уровней обучения к совместному обучению со сверстниками, имеющими ограниченные возможности здоровья

Готовность педагогического персонала

Опрос показал, что опыт взаимодействия с детьми с ОВЗ имеет 60 % педагогов и воспитателей дошкольных образовательных учреждений и 50 % школьных учителей. Как правило, специальное (дефектологическое) образование имели не больше 1–3 человек на учреждение. Почти 60 % опрошенных педагогов и учителей видят главный результат инклюзивного образования в дальнейшей успешной социализации детей. На возможность продолжения совместного обучения указывают 30 % педагогов и воспитателей дошкольных образовательных учреждений и 21 % школьных учителей. Для успешной организации совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и их сверстников с нормативным трендом развития педагоги отметили необходимость наличия следующих ресурсов:

- материально-техническое обеспечение учреждения;
- программы повышения квалификации в области специального образования;
- программно-методическое обеспечение;
- дополнительное кадровое обеспечение;
- программы повышения стрессоустойчивости для педагогов,
- нормативно-правовое обеспечение.

Рассматривая успешность образовательной инклюзии как явление, зависящее от готовности всех участников образовательного процесса, педагоги отметили следующие направления работы:

- психологическая поддержка детей с ОВЗ, их родителей, педагогов, воспитателей;
- психологическая подготовка нормально развивающихся детей и их родителей;
- культурно-оздоровительные совместные программы.

По мнению обеих групп педагогов (70 % учителей школ и 53 % педагогов дошкольных образовательных учреждений), наибольшие трудности в процессе совместного обучения вызовут дети с интеллектуальными нарушениями. На втором месте (56 % опрошенных) – дети с нарушениями общения и поведения. На третьем месте – дети с нарушениями слуха (43 и 32 % опрошенных соответственно) и зрения (38 и 31,5% опрошенных соответственно).

Уровень выраженности симптомов выгорания

В целом, можно отметить более *низкие* показатели выгорания у педагогов, работающих в дошкольных учреждениях и ППМС-центрах. По шкалам «личностное отдаление» и «профессиональная мотивация» 68 % респондентов попали в зону средних значений; по шкале «психоэмоциональное истощение» в зоне средних значений оказалось 40% респондентов; почти столько же респондентов (38,5 %) оказалось с высокими показателями выгорания. В группе школьных учителей выражено «психоэмоцио-

нальное истощение» – у 16 % учителей установлен крайне высокий, у 65 % – высокий, а у остальных 19 % – средний уровень выгорания по данной шкале.

Реформирование образования в направлении форсированного внедрения инклюзивной формы обучения в настоящее время является источником беспокойства и неопределенности для всех «здоровых» участников образовательного процесса и, прежде всего, для педагогического состава школ общего назначения. Среди причин такого отношения на первом месте факторы организационного и компетентностного характера, а именно недостаточность материально-технического и методического обеспечения, отсутствие соответствующих компетенций в области психологии и методики обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, а также в области нормативно-правового обеспечения инклюзивной формы обучения.

Очевидны и испытываемые педагогами сложности в решении новых профессиональных задач – помимо традиционных задач, связанных с освоением программы, перед педагогами встает задача по налаживанию взаимоотношения детей с нормативным и отклоняющимся трендами развития, а также по составлению индивидуальных образовательных траекторий для учащихся, с которыми педагоги ранее никогда не работали. Не случайно 40% опрошенных педагогов отметили необходимость прохождения специальных тренингов по повышению стрессоустойчивости. Можно отметить общий позитивный настрой педагогов на необходимость более широкого включения детей с ограниченными возможностями здоровья в социум.

В заключение отметим, что введение инклюзивной формы образования возможно только при соблюдении основополагающих условий ее реализации, касающихся всех аспектов жизнедеятельности образовательного учреждения и функционирования образовательного сообщества. Только в этом случае гуманистические идеи, заложенные в данной форме образования, принесут свои плоды для всех участников образовательного процесса и будут способствовать укреплению психологического здоровья, сотрудничества и образованности.

Библиографический список

Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.

Безносков С.П. Профессиональная деформация личности. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.

Буянов М.И. Беседы о детской психиатрии. – М., 1992

Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. 2-издание. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.

Гитман А.В. Педагогические условия предупреждения дидактогений: дис. ...канд. пед. наук. – Краснодар, 1999.

Дикая Л.Г. Феномен эмоционального выгорания профессионала в контексте метасистемного подхода // Социальная психология труда: Теория и практика. Т.1. / отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлёв. – М.: Изд-во ИП РАН. – 2010, – С. 328–350.

Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – СПб., 1997

Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.

Кузнецова Л.В. Стигматизация как социально-психологический барьер на пути интеграции и социализации людей с особенностями в развитии // Социокультурные и социально-психологические аспекты интеграции в общество лиц с тяжелыми и множественными нарушениями: Материалы междунар. науч.-практ. конференции 28–31 мая 2003 г. / под ред. Н.Н. Соловьёва. – Псков, 2003.

Кузнецова Л.В., Феофанов В.Н. Психологическое здоровье педагогов как фактор эмоционального благополучия учащихся // Профилактика кризисных состояний, усиление жизнестойкости, предупреждение суицидального поведения. Сборник научных статей. – М., 2009. – С. 3–16.

Кузнецова Л.В. Мониторинг готовности участников образовательного процесса к инклюзивной форме образования // Социальная политика и социология. – 2011. – № 7. – С. 398–405.

Курапова И.А. Духовно-нравственные детерминанты эмоционального выгорания у педагогов // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2009. – Вып. 2 (44). – С. 239–245.

Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа // Вопросы психологии. – 2008. – № 2. – С. 3–16.

Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71–78.

Мерзлякова Д.Р. Влияние профессионального «выгорания» педагога на личностные характеристики и успешность учебной деятельности младшего школьника. Автореф. дис. ...канд. психол. наук. – Ижевск, 2006.

Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. – М.: Академия, 2005. – 368 с.

Никифоров Г.С. Психология здоровья. – СПб.: Речь, 2002. – 256 с.

Письмо Министерства образования РФ № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г.

Редина Т.В. Личностные детерминанты эмоционального выгорания у специалистов учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2010.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т. 23. – №3. – С. 85–95.

Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М., АРКТИ, 2006.

Темиров Т.В. Психическое выгорание как деструктивный механизм деятельности педагога // Мир психологии. – 2008. – № 4. – С. 54–64.

Улыбина О.В. Особенности взаимоприятия педагога и детей с задержкой психического развития в зависимости от стиля педагогического общения. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Н.Новгород, 2004. – 23 с.

Феофанов В.Н. Психическое выгорание специальных педагогов и его влияние на психологическое благополучие учащихся с отклонениями в развитии. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2009. – 23 с.

Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С. 57–64.

Хахалкина У.В. Особенности эмоционального восприятия учителя учащимися школы VIII вида. Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – Н.Новгород, 2007. – 24 с.

Целуйко В.М. Психологические основы педагогического общения. – М.: ВЛАДОС, 2007. – 295 с.

Черненко Т.Е. Педагогические условия преодоления комплекса неуверенности у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха. Автореф. дисс. ...канд. пед. наук. – СПб., 2001.

Booth T., Ainsow M. The Index for Inclusion. – Bristol: Center for Studies on Inclusive Education, 2000.

Miles S. Enabling inclusive education: Challenges and dilemmas and overcoming resource barriers // Children with disabilities and the convention on the rights of the child. – eScholarID:2b125, 2001. – P. 55.

Mittler P., Davics G. Inservice Training and Special Educational Needs: Running Short, School-focused Courses. – Manchester: University Press, 1988.

Clark C. The Good Teacher. Plenary lecture presented to The Norwegian Research Council for Science and Humanities Conference «Education from Cradle to Doctorate». – Trondheim. October 1, 1989.

ВЕРА В СПРАВЕДЛИВЫЙ МИР КАК ОСНОВА ТРУДОВОЙ СУБЪЕКТНОЙ АКТИВНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Л.Б. Шнейдер

Московский психолого-социальный институт

Москва

Нынешняя социально-экономическая ситуация чревата экстремальными обстоятельствами и элементами неопределенности, которые либо запускают трудовую и субъектную активность человека, либо ее блокируют. Поведение конкретной личности обусловлено как внешними, ситуативными, так и внутренними, сугубо психологическими факторами. Внутренние факторы представлены в реальном сознании убеждениями, ценностями, мотивами, личностными свойствами и пр. Человеку хочется благополучного решения жизненных затруднений, их справедливого завершения

(справедливого – значит в свою пользу). Но эта самая справедливость, по большому счету, находится в руках судьбы. В философско-обобщенном смысле понятие судьбы выражает несвободу, бессилие человека перед лицом природных ограничений его природы, физического естества, силы онтологических обстоятельств. Однако само по себе это понятие безоценочное, оно замещает в реальном сознании компонент неизвестности. Для современного человека эмоциональное принятие-отвержение судьбы связано с представлением о справедливости (Фортуна) – несправедливости (Рок) участия судьбы в его жизни. При наличии сложных, кризисных ситуаций возможны четыре исхода.

1. Полная ответственность за все происходящее лежит на человеке. Я творю и я отвечаю, ибо все в моих руках. Однако винить в случае неудачи некого кроме себя самого. Позиция героического сопротивления и противостояния судьбе, максимизация субъектной активности.

2. Частичная ответственность на субъекте активности. Фортуна может и улыбнуться. Но она улыбается тем, кого любит, кто ее ищет: небезразличие судьбы к самому человеку, с которым она вступает в своеобразный «игровой» контакт. Судьба справедлива, и поэтому каков человек, такова и она. Роль человека частично сохраняется. Верить в Фортуну возможно, а это уже допускаемая форма активности. Позиция сохранения человеческого достоинства перед лицом неизбежного, умеренная субъектная активность.

3. Ответственность за происходящее полностью в руках судьбы. Она не дремлет и неотвратно вершит справедливость. Можно убрать собственную активность, она неуместна, бесполезна. «Мне отмщение и аз воздам». Позиция следования судьбе, смирения, механистического исполнительства, минимизация субъектной активности.

4. Ответственность неопределенная. Судьба слепа, человек бессилён. Несправедливость бесконечно приумножается. Над всем довлеет рок. Позиция уныния и распада субъектной активности.

Связь судьбы с человеком и сам характер этой связи сложны и дифференцированы, и это обстоятельство вносит существенные изменения в традиционную жестко детерминистическую картину ситуации встречи человека с судьбой. Оппозиции обнаруживаются при обсуждении: сам ли человек выбирает судьбу или он ее ждет. Судьба может быть и справедливой, и несправедливой. Она связывается с качествами человека. Слепая судьба – несправедливая. Справедливая судьба – это когда по заслугам. Здесь обнаруживается оценочный компонент. Каково его происхождение? Что порождает представления о справедливости – несправедливости судьбы? Судьбе сопутствует истина.

Понятие истины в русском языке модифицируется: говорят о правде. Истина устанавливается относительно мира как объекта знания, правда – относительно жизни людей. Она проецирует на дела людские регулятив-

ный механизм действия – заповеди, правила, моральные нормы. В русском языке, по нашему мнению, правда и судьба – идентичные понятия.

Такая соотнесенность понятий объясняется теорией «веры в справедливый мир», благодаря которому большинство людей склонно считать, что мир, даже в своих физических, чисто случайных проявлениях, в целом справедлив, и добро и зло вознаграждаются по заслугам. Такая концепция способна повлиять на поведение, даже оставаясь неосознанной. Как это ни парадоксально, вера в справедливый мир (справедливый имманентно, без целенаправленных усилий людей) приводит к несправедливости, жестокости: если человек победил – он прав, если проиграл – нет [Гозман 1987: 55].

Механизм веры в справедливый мир состоит в том, что человек просто не хочет верить в то, что лично с ним без всякой его вины могут случиться несчастья, а его достоинства и заслуги останутся не вознагражденными. Убеждение в справедливости мира эффективно снимает его страхи [Там же: 56]. Оно же порождает «чистое» исполнительство и подражательство в трудовых отношениях.

В реальном сознании тесно соприкасаются: знание и вера, позиция и ценность, мнение и убеждение [Дилтс, Халлбом, Смит 1993]. Убеждения могут употребляться как какие-то психологические образования, которые постепенно формируются в сознании человека; как процесс изменения сложившихся личностных установок под влиянием жизненного опыта или специально организованных воздействий на человека [Чудновский 1997].

В психологии принято считать, что убеждения определяют поведение. «Убеждения – основные принципы, по которым человек живет; это его позиция, жизненные устои, без убеждений жизнь теряет смысл; убеждения – это то, что непосредственно связано с самым “центром”, ядром личности, то, что составляет суть человеческого “Я” [Чудновский 1997]. Убеждения людей отражают некие значимые составляющие мировоззрения, связанные с концепцией Судьбы [Волков, Суран 1994]. Центральные концепты в рамках семантического поля Судьбы – Заслуга, Воздаяние; периферийные, через которые ключевые понятия приобретают возможность концептуального развития, – Труд, Лень и т.д.

Существо взаимодействия этих понятий в контексте нашего исследования сводится к следующему: реальное сознание реконструируется через убеждения. Убеждения кристаллизуют «прафеномены», «веру в справедливый мир», в судьбу. Справедливый мир, в свою очередь, реконструируется через заслуги и воздаяния, которые обретают смысл в координатах «труд» и «лень». Заслуга может быть расчленена на составляющие: процесс и результат. Справедливый мир – это мир, в котором воздаяние соответствует заслуге: труд поощряется, лень наказывается. Это правильно, от этого не уйдешь – судьба.

Процесс и результат находятся во взаимосоответствии. Несправедливый мир, когда воздаяние не соответствует заслуге, труд не поощряется, лень процветает. Это неправильно, судьба отвернулась. Процесс и результат не совпадают.

Абсолютизация этих убеждений, жизненных позиций, как и их полное отсутствие, приводит к уничтожению активности человека. Чтобы понимать и прогнозировать поведение конкретного человека – будет ли он проявлять целенаправленную деловую и профессиональную активность, склонен сопротивляться или смиряться перед лицом жизненных затруднений – надо эмпирическим путем выявить систему его убеждений, представленных в реальном сознании.

В качестве основной методики была использована сказка «Лентяй и работяга» (модифицированный вариант японской сказки «Обезьяна и лягушка»), которая предлагалась без концовки. По сути, это вариант проективной техники, позволяющий выявить убеждения человека, представленные в его реальном сознании и отражающие его установку на трудовую субъектную активность.

В результате полученных данных установлено, что вера в справедливый мир – это не вера в то, что все по заслугам воздастся, вера в труд, а вера в то, что любой конец справедлив, он сам, автоматически, становится заслугой, справедливостью. При этом субъектная трудовая активность обесценивается, нивелируется.

Проведенный анализ результатов, полученных на российской выборке, позволяет утверждать, что «вера в справедливый мир» не является детерминантом трудовой активности человека в современных условиях, т.е. стихийно, спорадически трудовая и субъектная активность не формируется в полном объеме. Вероятно, трудовая деятельность сама по себе не является (перестала быть) самостоятельной ценностью для современного человека.

Социально-психологические аспекты самоорганизации времени жизни как способа хронотопирования субъектной активности

В рамках профессионализации личности важной предпосылкой формирования субъектной активности является развитие самоорганизации времени жизни. Нам представлялось целесообразным выяснить наличие социально-психологических предпосылок, в частности влияние культурно-смоделированной ситуации на становление самоорганизации времени жизни. С этой целью мы обратились к анализу русских и зарубежных волшебных сказок.

Всего рассмотрено 52 русские и 52 зарубежные (эстонские, украинские, персидские, арабские, французские, немецкие, вьетнамские) сказки с равным суммарным объемом текста. За единицу анализа выбраны высказывания, содержащие упоминание времени («до поры до времени», «в кою пору», «прошел год», «на месяц хватило», «дни бегут за днями», «не по ле-

там, а по часам», «скоро ли коротко ли» и т.п.). Всего выделено в 52 русских сказках 167 временных единиц, в 52 зарубежных сказках – 749 единиц.

В исследовании времени различают следующие масштабы:

- ситуативный – как восприятие и переживание коротких временных интервалов;
- биографический – ограниченный рождением и смертью;
- исторический – как осознание личностью исторического прошлого и будущего.

Опираясь на данную классификацию, установлено следующее масштабирование времени в русских и зарубежных сказках.

масштаб	ситуативный	биографический	исторический
Русские сказки	105 ед.	57 ед.	5 ед.
Зарубежные сказки	514 ед.	189 ед.	46 ед.

Исторический масштаб времени в русских сказках почти не задействован, в зарубежных сказках то же распределение по масштабу, но если ситуативный масштаб времени упоминается в 5 раз чаще, то исторический – уже в 9 раз распространеннее. Выделенные единицы времени разделены на отражающие срок (отвечают на вопрос «когда?») и характеризующие процесс (отвечают на вопрос «сколько?», «как долго?»).

В русских сказках на срок ориентированы 43 единицы упоминания времени, в зарубежных – 521 временная единица (в 12 раз больше), на процесс в русских сказках – 102 единицы, в зарубежных – 228 (в 2 раза больше).

Время в русских народных сказках характеризует процесс, отражает длительность, время как срок для русской ментальности – нетипично. Вместе с тем ориентация на время как на срок – существенная особенность субъектной активности. Но и длительность в русских сказках неконкретна: с числами употребляется 34 временных единицы, без – 133 (много времени прошло, до поры-времени, долго ли коротко и т.д.).

В отечественных волшебных сказках время протекает однонаправленно, последовательно (прошлое, настоящее и будущее). Обозначена необратимость времени: в разобранных образцах нет аналога машины времени. Путешествия возможны только в пространстве, но не во времени (ковер-самолет, сапоги-скороходы). Использование живой и мертвой воды, оживление павших героев выражает не перемещения во времени, а некую косметическую процедуру.

Планирование будущего сказочными персонажами в отечественных сказках отсутствует: «двум смертям не бывать, а одной не миновать»; «стали жить-поживать...». Важно подчеркнуть, что для субъектной активности планирование времени – сущностная характеристика, без нее мы имеем дело с механистическим, бездумным исполнением.

Далее сравним глаголы в русских и зарубежных волшебных сказках, имеющие отношение ко времени:

<i>русские сказки</i>	<i>зарубежные сказки</i>
спал столько времени	вечером воротился
улучила время	дней не считал
прошел год	дорогое время потратил
в 3 дня обегала	хватит времени
пожили время	встать пораньше
3 суток бились	полчаса осталось
час провели	осмотреть до обеда
всю ночь плыли	пройдет день
дни идут	назавтра пришел

В русских сказках время – это длительность, изменение временных интервалов, совершенно не зависящее от человека, его роль в отношении времени пассивная. Время не выражено как объект регуляции и организации. Единственный случай – «улучила время», где бессильное, но все-таки выраженное предметно-практическое действие со своим временем. Это один случай на 52 сказки.

В зарубежных сказках выражена более активная позиция по организации времени, обозначено ценностное, бережное отношение к нему («дорогое время потратил», «встать пораньше» и др.)

Рассмотрим прилагательные, характеризующие время:

<i>русские сказки</i>	<i>зарубежные сказки</i>
стародавние годы	некоторое время
давнее время	свободное время
глухая полночь	назначенное время
поздний вечер	условленный час
целый месяц	вчерашний день
весь день	долговременное отсутствие
сей день	будущее время
	урочный час

В русских сказках время неэмоционально, временные интервалы без потенциала, без определенности. В зарубежных сказках время определено, осознается его важность для героев, оно многообразно, скоротечно. В русских сказках весьма распространено выражение «долго ли коротко ли», в зарубежных сказках встречаем большую конкретность: «между тем», «спустя два дня», «немедля», «по мере того», «долго, долго шла она» и др. Можно объяснить что-то за счет переводчиков, но, безусловно, тенденция ясно обозначена. В русских сказках «много времени», его не жаль, в зарубежных время «осязуемо», его растрата огорчительна, поведение сказочного героя ритмично (каждый год, каждую ночь и т.п.), менее детерминировано (как-то, когда-то, однажды и др.). Герой русских сказок – инициатор действия [Эльконинова, Эльконин 1993]. Он прилагает минимум усилий

для преодоления трудностей. Преодолевать препятствия ему помогают помощники, чью помощь он заслуживает благородством, смелостью, добротой и т.д. Форма субъектности в волшебной сказке – форма инициативного действия. Субъектность героя в сказке не в построении и осуществлении замысла действия, а в наличии чудесности и воображаемости идеальной формы, в осуществлении ее в данном материале, данных обстоятельствах и данными средствами. Герой сказки – субъект поступка, а не субъект жизнедеятельности, субъект инициации действия, но – подчеркнем – не его реализации. Проведенный анализ убеждает, что если рассматривать отношение ко времени, способы его организации в контексте культуры (на примере сказок), то обнаруживается, что герой отечественных сказок в меньшей степени является субъектом своей временной жизнедеятельности. Культурно смоделированная ситуация организации времени жизни как основы субъектной активности не является благоприятствующей для произвольного становления данного свойства у индивида.

Таким образом, культурно смоделированная ситуация не способствует развитию личностной организации времени жизни россиянина. В реальных ситуациях трудовых отношений встречаемся со «сказочным» феноменом: трудящийся человек является субъектом поступка, что проявляется в высокой активности, инициации действий, ориентации на демонстрацию определенного набора личностных свойств – смелости, доброты, надежды на чудо. Но при этом для него характерно отсутствие построения замысла и программы осуществления деятельности, наличие красивых желаний, больших ожиданий от жизни при минимизации собственных усилий по реализации задуманного. Из сказанного определеннее становится механизм формирования самоорганизации времени жизни как основы формирования субъектной активности: переориентация субъектности с поступка на жизнедеятельность, развитие активности в овладении временем и способами его организации. Кроме того, в когнитивной сфере трудящегося (или готовящегося к труду) человека необходимо изменение представлений о времени только как о длительности на представления о времени как о сроках. Предпосылками формирования самоорганизации времени жизни и субъектной активности в трудовых отношениях являются: 1) развитость смысловых образований; 2) регулятивная функция мышления. Многие люди не умеют организовывать свое время, не видят необходимости и ценности такого свойства. Можно выделить такие особенности самоорганизации времени жизни в сфере смысловых образований: крайний субъективизм позиций и феномен «рискованного бессмыслия». В сфере мышления: инфантильность мышления (эгоцентризм, центрация, неумение сосредоточиться на изменениях объекта, необратимость мышления). Собственно в сфере субъектной активности – наличие слабо выраженных элементов планирования при полном отсутствии контроля над исполнением намеченного.

Изучение профессиональной идентичности как результата целенаправленной субъектной активности в профессии будущих специалистов (на материале студенчества)

Профессиональная идентичность предполагает функциональное и экзистенциальное соответствие человека и профессии, предполагающего полное и творческое присутствие человека в выбранном им деле. Это включает понимание своей профессии, принятие себя в профессии, умение хорошо выполнять свои профессиональные функции, порождает адекватные образы функционального будущего. Если профессиональная идентичность – это самостоятельное и осознанное владение смыслами выполняемой работы, то ее можно трактовать как результат целесообразной и целенаправленной трудовой, деловой и субъектной активности человека. Целью в данном случае является профессия, ее репрезентация обнаруживается в образе профессии, складывающемся в сознании студентов во время вузовской подготовки.

Экспериментальное исследование проводилось в 3 этапа. На первом этапе изучалась профессиональная идентичность студентов в период вузовской подготовки. На втором этапе изучался образ профессии в сознании студентов. На третьем этапе проводился психологический анализ карьеры специалиста.

Исходные предположения:

- структура профессиональной идентичности складывается как результат целенаправленной профессиональной активности студентов;
- достижение профессиональной идентичности связано с построением временной профессиональной перспективы;
- в планировании адекватного профессионального будущего содержатся как вариативные, так и инвариантные (устойчивое репрезентативное «ядро») представления;
- профессиональная идентичность, как и образ профессии складывается в начальный период вузовского обучения;
- реструктурирование профессиональной идентичности происходит в связи с принятием на себя ответственности за выбор путей подготовки для реализации профессиональных целей и их конкретного достижения;
- различие в профессиональных представлениях студентов связано со специализацией.

Изучением профессиональной идентичности как результата целенаправленной активности выявлено, что в целом у студентов-психологов в процессе профессионального обучения в вузе достижима выраженная, но пассивная идентичность, в несколько меньших масштабах оказывается достигнута выраженная активная и устойчивая профессиональная идентичность. Данный результат с точки зрения изучения целенаправленной профессиональной активности вполне достоверно характеризует студента

как субъекта осведомленного, но профессионально неумелого. Водораздел проходит по параметру «определение путей подготовки для реализации профессиональных целей», что связано с принятием на себя ответственности за реализацию успешного профессионального будущего и является инвариантным компонентом в структуре профессиональной идентичности.

Экспериментальное изучение представлений студентов о будущей профессии, позволило сформулировать следующие выводы.

1. Структура образа профессии в сознании студентов включает в себя: представления о содержании профессиональной деятельности (объект труда, цель, средства и т.п.); представления о профессиональных намерениях (профессиональных планах); представление о субъекте профессиональной деятельности.

2. Образ профессии у студентов содержит как относительно вариативные представления, так и более устойчивые – прообраз результатов деятельности и способов их достижения.

3. Основные стереотипы образа профессии складываются в начальный период вузовской подготовки и не претерпевают радикальных изменений в процессе профессиональной социализации.

4. Специализация (гуманитарная или техническая) влияет на различия в образе профессии у студентов: знания о профессии у студентов-гуманитариев реалистичнее, студенты технического направления специальные качества подменяют общехарактерологическими; у студентов технического направления образ профессии наименее комфортен.

5. В студенческом сознании слабо представлены условия труда, т.е. не репрезентирована профессиональная реальность.

6. Динамика образа профессии связана и с возрастом, и со специализацией: у студентов технического направления во время обучения в вузе происходит изменение в представлениях от неточных ко все более точным, у студентов-гуманитариев к старшим курсам происходит изменение представлений о предмете труда, ответственности в труде и типичных профессиональных трудностях; с другой стороны, чем старше курс, тем меньшее число студентов могут описать свои возможности для достижения намеченной цели, особенно это ярко проявляется у студентов гуманитарного направления.

7. На процесс профессионального планирования не оказывает влияние ни возраст студентов, ни их специализация, это зависит только от степени осознанности профессионального выбора и принятия ответственности за его реализацию.

В результате экспериментального исследования карьеры специалиста подтверждается, что карьера является сложным психологическим феноменом, который связан с целевой активностью человека – планированием. Экспериментальное исследование показало, что целевая активность сту-

дентов однозначной прямо пропорциональной функциональной корреляции с профидентичностью не образует.

Ассоциативный эксперимент в исследовании субъектной активности (на материале студентов-психологов)

Анализ профессионально обусловленной специфики сознания студентов, а также процессов становления субъектной активности в трудовых отношениях предполагает обращение к методу словесных ассоциаций. Долгое время этот метод являлся основным инструментом в области психологии сознания в силу своей простоты и универсальности. Разрешающая возможность метода словесных ассоциаций позволяет реконструировать семантические пространства, описывающие и дифференцирующие категории значений (понятий) как индивидуального, так и профессионального сознания. Ассоциативный эксперимент позволяет создать ассоциативное поле стимула как набора реакций, полученных с применением этого стимула. Мерой количественного описания структуры ассоциативного поля являются ассоциативные значения как наборы слов-реакций на данное слово-стимул, качественной мерой анализа структуры ассоциативного поля выступают категориальные значения как признаки, существенные для определения соответствующего понятия. В данном исследовании изучалась категориальная структура сознания в ее репрезентации на групповом уровне у студентов пятых курсов психологических факультетов московских вузов. Задача исследования заключалась в выявлении особенностей восприятия профессиональной реальности студентами как части присущей им имплицитной картины мира. Методическая процедура исследования представляла собой модификацию свободного ассоциативного эксперимента. Для проведения теста были подготовлены 20 слов-стимулов, относящихся к профессиональному обучению студентов. В ответ на предъявляемое слово-стимул испытуемые записывали любое слово, пришедшее в голову. Индивидуальное время ассоциативной реакции не фиксировалось, так как стимульный материал предъявлялся сразу всей группе.

Выяснилось, что субъектная активность в социально-психологическом ракурсе основана на представлениях об объектных категориях, исходящих в основном из профессиональных стереотипов и обусловлена ситуацией профессионального обучения, в которую включены сами студенты. Субъектная активность в субъективно-психологическом ракурсе предстает в субъектных категориях, определяется индивидуальным опытом общения и обусловлена Я-концепцией.

Концептуальные подходы к модели субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях

Соотношение склонностей, мотивов, целей, смыслов создает определенные профессиональные установки человека. В отечественной психологии из созданных и доведенных до определенного уровня завершенности концепций мотивации, можно назвать теорию деятельностного происхож-

дения мотивационной сферы человека, созданную А.Н. Леонтьевым, а также теорию Д.Н. Узнадзе о неосознаваемых психических явлениях и их связи с деятельностью и сознанием. Включение сознания в качестве одной из важнейших детерминант человеческой деятельности сделало возможной постановку проблемы мотивации целенаправленной деятельности [Москвичев 1975]. Это позволяет нам поставить вопрос о смысловом содержании субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях.

Согласно концепции А.Н. Леонтьева, мотивационная сфера человека имеет свои источники в практической деятельности. В самой деятельности можно обнаружить те составляющие, которые соответствуют элементам мотивационной сферы, функционально и генетически связаны с ними. Поведению в целом соответствуют потребности человека; системе деятельностей, из которых оно складывается, – разнообразие мотивов; множество действий, формирующих деятельность, – это упорядоченный набор целей [Леонтьев 1975]. Таким образом, между структурой деятельности и строением мотивационной сферы человека существуют отношения взаимного соответствия. В основе динамических изменений, которые происходят с мотивационной сферой человека, лежит развитие системы деятельностей, которое, в свою очередь, подчиняется объективным социальным законам. Необходимо особенно подчеркнуть, что термин «мотив» в концепции Леонтьева употребляется не для обозначения переживания потребности, а как означающий то объективное, в чем эта потребность конкретизируется в данных условиях и на что направляется деятельность. А.Н. Леонтьев стремится вскрыть психологический механизм того процесса, в результате которого факторы психической жизни человека, влияющие на его действия, приобретают функцию мотива, который осознается человеком и приобретает новые черты уже в качестве побуждения. Действие преобразуется, превращаясь не в операцию, а в деятельность, теперь имеющую самостоятельный мотив. Благодаря этому мотивы осознаются.

Положение о сдвиге мотивов позволяет объяснить изменение процесса деятельности, имеющее место в жизни человека и раскрывающее возникающий для него новый смысл в этой деятельности, «...сдвиги мотивов постоянно наблюдаются и на высших ступенях развития. Это те обычные случаи, когда человек под влиянием определенного мотива принимается за выполнение каких-либо действий, а затем выполняет их ради их самих, в силу того, что мотив как бы сместился на их цель... Мотивы деятельности, имеющие такое происхождение, являются сознательными мотивами. Их осознание совершается, однако, не само собой, не автоматически. Оно требует некоторой специальной активности, некоторого специального акта. Это акт отражения отношения мотива данной конкретной деятельности к мотиву деятельности более широкой, осуществляющей более широкое, более общее жизненное отношение, в которое включена дан-

ная конкретная деятельность» [Леонтьев 1965]. Рождение новых высших мотивов и формирование соответствующих им новых специфических человеческих потребностей представляет собой весьма сложный процесс. Этот процесс и происходит в форме сдвига мотивов на цели и их осознания [Леонтьев 1975]. Эти рассуждения А.Н. Леонтьева вполне уместны для объяснения динамики наличной ситуации человека, когда он совершает переход от обще- или узкопрофессиональной деятельности к собственно субъектной активности.

В работах Д.Н. Узнадзе проблема мотивов и мотивации освещена с точки зрения теории установки, он обращается к понятию потребности. «Ничто так не специфично для живого существа, как наличие у него потребностей... Потребность – источник активности...» [Узнадзе 1966: 366]. В случае, когда потребность не реализуется, она переживается со стороны субъекта в виде чувства неудовлетворенности, а с объективной стороны – в виде определенных предметных содержаний, побуждающих к действию. Когда появляется интенсивная потребность, человек начинает деятельность для ее удовлетворения и обращается к внешней среде. В результате появляется определенная ситуация, которая вызывает в нем такую же определенную установку и посредством этой последней направляет все его поведение. Во всех случаях такого поведения действует импульс удовлетворения актуальной потребности, поэтому Узнадзе называет такое поведение импульсивным, а процесс удовлетворения актуальной потребности – обслуживанием. Есть отчетливая разница между обслуживанием и трудом, который подразумевает совсем иной вид активности, а именно действие без актуальной потребности. Таким видом активности является воля. В основе как импульсивного, так и волевого поведения лежит установка. Волевого поведения отличается от импульсивного тем, что оно имеет предшествующий акту решению период. Этот период, предназначенный для того, чтобы подготовить возникновение установки, имеет очень большое значение для характера волевого процесса. Важный для волевого поведения акт решения предваряется процессом мотивации – «...мотив выполняет ту роль, что он заменяет одно поведение другим, менее приемлемое более приемлемым, и этим путем создает возможность определенной деятельности. ...Поведение становится волевым только благодаря мотиву, который так видоизменяет поведение, что последнее становится приемлемым для субъекта» [Узнадзе 1966: 403].

Узнадзе подчеркивает, что наряду с витальными потребностями существуют и высшие (интеллектуальные, моральные и эстетические). Преобладание тех или других зависит от обстоятельств жизни, воспитания, значимых переживаний и впечатлений. В силу этого у каждого выработаны свои особые фиксированные установки, которые становятся основой готовности к деятельности в определенных условиях и направлении. Сущность мотивации заключается в том, что отыскивается и находится опреде-

ленное действие, которое соответствует основной и закрепившейся в жизни человека установке. Так в действиях человека Узнадзе находит соотношение между установкой и мотивацией. Для нас данные положения имеют большое значение, т.к. позволяют объяснить смысловую основу управленческой деятельности через акты волевого поведения.

Оптимизация субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях предусматривает формирование: 1) опыта данной деятельности; 2) готовности с высоким уровнем волевых качеств; 3) умений вести общую работу с коллегами; 4) профессионально важных качеств и умений; 5) срабатываемости, чувства общности; 6) понимания истинных целей и задач выполняемой работы.

В качестве основных путей повышения субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях можно назвать:

- развитие функциональных компонентов профессиональной деятельности;
- активное овладение и использование действий по организации времени жизни;
- формирование психологической устойчивости и работоспособности личности,
- основательность, тщательность и отсутствие склонности к поспешности;
- ориентация в способах решения профессиональных задач;
- формирование адекватного представления о себе как активном субъекте и об образе предполагаемых результатов деятельности;
- формирование навыков саморегуляции и освоение новых алгоритмов профессиональной деятельности.

Применительно к субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых коллективах представляет интерес теория потребностей Д. Макклеланда, считающего, что людям в ходе выполнения деятельности присущи три основных типа мотивации: власти, достижения и причастности к социальной группе (аффилиации).

Стремление властвовать выражается в желании воздействовать на других людей и управлять ими, в откровенности и энергичности, в стремлении отстаивать свои позиции. Мотивация достижения связывается с выполняемой человеком деятельностью как внутреннее, относительно устойчивое стремление к успехам в различных формах трудовой активности. Стремление человека быть в обществе других людей, состоять членом конкретной социальной группы направляет его на выбор определенной сферы профессиональной деятельности (связанной с общением) и обуславливает характер выполнения профессиональных обязанностей. Такие люди в первую очередь налаживают и поддерживают социальные контакты, не мыслят себя вне межличностных отношений в деловой сфере, при этом достижение конкретного результата заслоняется привлекательностью

и смыслом социальных отношений. Выделенные Д. Макклеландом типы мотивации хорошо соотносятся с такими функционально-социальными особенностями в структуре субъектной активности, как самоорганизация, информационное коммуницирование, функциональные обязанности.

Попытка содержательно описать типичные мотивы субъектной активности в профессии представлена нами посредством двухфакторной теории профессиональной деятельности Ф. Герцберга. В первую группу факторов, выделенных Герцбергом, входят мотивы, определяющие повышение производительности труда: хороший заработок, шансы продвижения по службе, поощрение успеха в труде, содержание работы и т.д. Вторая группа мотивов связана, в первую очередь, с привлекательностью труда: работа без напряжения и стрессов, комфорт на рабочем месте, хорошие отношения с сотрудниками и руководством и т.д.

Существует еще один аспект различий в мотивации субъектной активности в профессии. Согласно теории мотивации В. Врума, активное намерение – достичь определенной цели – зависит от трех переменных:

1) ожидание (оценка вероятности) того, что предполагаемые усилия дадут желаемые результаты (если связи между затрачиваемыми усилиями и результатом нет, то мотивация ослабевает или исчезает совсем);

2) ожидание того, что полученные результаты повлекут за собой ожидаемое вознаграждение (отсутствие связи между ними или несоответствие этой связи представлениям о вознаграждении снижает уровень мотивации);

3) валентность (ценность) для конкретного человека получаемого вознаграждения.

В последующих исследованиях было установлено, что в основе профессионально-психологической направленности личности, определяющей эффективность субъектной активности в профессии и трудовых отношениях, лежат мотивы, отражающие:

– потребность личности в том, что составляет основное содержание профессии, престиж, общественную значимость профессии;

– ранее сложившиеся потребности личности, актуализированные при взаимодействии с профессией;

– особенности самосознания личности в условиях взаимодействия с профессией;

– заинтересованность человека во внешних, объективно несущественных атрибутах профессии.

В интуитивно-характерологической теории свойств Ф. Лерша важной частью смыслообразования являются «переживаемые влечения», которые превращаются в диспозиции, т.е. относительно неизменные, различные у разных людей привычные установки. Переживаемые влечения есть подвижные формы, в которых человеческое бытие стремится себя реализовать.

Лерш различает три группы таких влечений:

- «витального бытия» – стремление к деятельности, наслаждению, потребность в новых впечатлениях и либидо;
- «индивидуального Я» – потребность в самосохранении, эгоизм, воля к власти, уровень притязаний, потребность в признании, стремление к значимости и самоуважению;
- «надындивидуального бытия» – человеческое участие, стремление к творчеству, познавательное соучастие (интересы), любовное соучастие, обязанности (долг), художественная и метафизическая потребности, религиозные искания.

Индивидуальные различия сводятся к интенсивности проявления конкретных диспозиций. Данная типология характеризует людей на основании их доминирующего стремления или, добавим, дает представление об ощущении самореализации при их комплексном удовлетворении. Тогда субъектная активность в профессии, на наш взгляд, должна складываться в пространстве надындивидуального и витального бытия, а также наличного «Я» следующим образом. Состояние мотивационной сферы человека, общие профессиональные способности, индивидуально-психологические потребности и возможность их удовлетворения в труде, и в целом в субъектной активности говорят об уровне самоуважения и степени самореализации. Так, переживание острых и хронических неудач, срывов и неурядиц на работе приводит к внутриличностным конфликтам и общему ухудшению состояния, депрессиям, выученной беспомощности. И наоборот, состояние профессионального успеха, достижение целей дает человеку возможность успешно усваивать профессиональный опыт и выстраивать отношения с профессиональным сообществом. Профессиональное самоотношение в этом случае складывается в позитивном ключе, без внутренних конфликтов, духовного и экзистенциального кризиса. В конечном итоге подтверждается правильность профессионального выбора, растет самоуважение, удовлетворенность трудом, достигается позитивная профессиональная идентичность и самоидентичность. Наилучшим образом потенциал субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях может раскрыться в состоянии высокой мотивационной готовности к исполнению высоко значимых функциональных обязанностей.

Таким образом, подытоживая все вышеизложенное, процесс становления субъектной активности в профессии, по нашему мнению, включает в себя 3 аспекта, которые наилучшим образом соотносятся с такими функционально-социальными особенностями в структуре субъектной активности как самоорганизация, информационное коммуницирование, функциональные обязанности:

– приобретение профессионального опыта (Я и Дело) – функциональные обязанности;

– достижение профессиональной идентификации (Я и Другие) – информационное коммуницирование;

– достижение самоидентификации (Я = Я) – самоорганизация.

Успешное развитие этих основных компонентов определяет позитивное развитие субъектной активности в профессиональной деятельности и трудовых отношениях. Можно предположить взаимное воздействие каждого компонента на другие, не менее важно также учитывать и внешние условия. Успешная идентификация себя с профессиональным сообществом, приобретение опыта и реализация субъектной активности возможны в случае успешной адаптации к требованиям профессии и профессиональной ситуации, зависят от активной позиции и волевого поведения индивида, в индивидуальном и психосоциальном смысле – от характера и уровня притязаний, от объема и сложности тех задач, которые субъект берется (склонен и способен) выполнять в трудовой сфере.

При изменении отношений или / и ситуации изменяются профессионально-ценностные ориентации субъекта труда, перестраивается целеполагание, которое, в свою очередь, корректирует уровень притязаний, определяет иные деловые ориентации. Эффективная субъектная активность в профессии и трудовых отношениях характеризуется целостностью, тождественностью, определенностью на фоне социальной значимости.

Библиографический список

Волков В.В., Суран Т.И. Концепция судьбы как встречи, вины, заслуги и воздаяния у М.А.Булгакова // Понятие судьбы в контексте разных культур. – М.:Наука,1994. – С.291–298.

Гозман Л.Я. Психология эмоциональных отношений. – М.: Изд-во МГУ, 1987.

Дилтс Р., Халлбом Т., Смит С. Убеждения. Пути к здоровью и благополучию. – В. Пышма: Вега, 1993.

Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.

Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – М.: Мысль, 1965.

Москвичев С.Г. Проблемы мотивации в психологических исследованиях. – Киев: Наукова думка, 1975. – 144 с.

Узнадзе Д.Н. Психологические исследования. – М.: Наука, 1966.

Чудновский В.Э. Смысл жизни и судьба. – М.: Ось-89, 1997.

Эльконинова Л.И., Эльконин Б.Д. Звуковое опосредование, волшебная сказка и субъектность действия // Вестник МГУ. – 1993. – № 1. – С. 62–69.

ПРОФЕССИОГЕНЕЗ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КРИЗИСЫ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА

Л.Н. Юрьева

Днепропетровская государственная медицинская академия

Днепропетровск, Украина

Проблема профессиональных кризисов личности, с одной стороны, обусловлена профессиональной деятельностью, а с другой – тесно связана с кризисами возрастных периодов жизни человека.

На основании концепции профессионального становления личности, выдвинуто положение о профессионально обусловленных кризисах, согласно которому переход от одной стадии профессионального становления к другой сопровождается кризисами [Зеер, Сыманюк 1997].

Под кризисами профессионального становления понимают непродолжительные по времени периоды (до года) кардинальной перестройки личности и изменения вектора ее профессионального развития. В период кризиса происходит перестройка профессионального сознания, переориентация на новые цели, пересмотр своих социально-профессиональных позиций. Результатом кризиса профессионального становления личности может быть личностный и профессиональный рост, изменение взаимоотношений с окружающими, коллегами и потребителями услуг, реже – смена профессии.

Факторы, потенцирующие кризисы профессионального развития.

1. Личностные

- заниженная или завышенная самооценка;
- акцентуированная личность;
- низкая фрустрационная толерантность;
- тревожная личность;
- личность, склонная к зависимым формам поведения

2. Психологические

- профессиональная усталость;
- снижение работоспособности;
- связанные с возрастом психологические изменения.
- синдром эмоционального выгорания;
- осознание недостаточного уровня компетентности и профессиональной беспомощности;
- возможны кризисные явления при более высоком, чем требуется для выполнения нормативной работы, уровне профессиональной компетентности. В результате возникает состояние профессиональной апатии и пассивности;
- чрезмерная поглощенность профессиональной деятельностью (специалисты-фанаты, одержимые работой как средством достижения признания и успеха)

3. Социально-экономические

- неудовлетворенность своим социально-экономическим статусом;
- сокращение рабочих мест;
- переезд на новое место жительства

4. Ситуационные

- вступление в новую должность;
- аттестация специалистов;
- участие в конкурсах на замещение вакантных должностей.

Кризисы профессионального становления личности обусловлены не только спецификой профессиональной деятельности, но они также тесно связаны с психосоциальным развитием личности, каждый период которого также сопровождается кризисом. Психосоциальный кризис может иметь как позитивные, так и негативные последствия. Если конфликт разрешен, то личность обогащается новыми, положительными качествами, если не разрешен – возникают симптомы и проблемы, которые могут повлечь за собой развитие психических и поведенческих расстройств [Erikson 1968]. Основываясь на концепциях психосоциального развития и профессионального становления личности, а также на данных собственного исследования, автором были выделены этапы профессионального становления, на каждом из которых возможны кризисы, обусловленные профессиональной деятельностью.

Этап формирования профессиональных намерений

Эта стадия соответствует подростковому периоду (12–18 лет) и совпадает с пятой стадией психосоциального развития по Э. Эриксону. Он выделяет этот возрастной период как очень важный в психосоциальном развитии и считает патогномичным для него развитие кризиса идентичности, или ролевое смещение, которое проявляется в проблеме выбора карьеры и выборе референтной группы. К 14–15 годам у молодых людей формируются определенные знания и представления о профессиях. Происходит изменение учебной мотивации в зависимости от первичного выбора поля деятельности (например, медицина, точные или гуманитарные науки). В 16–17 лет на этапе завершения школьного образования возможен первый кризис профессионального становления. Ядром кризиса является необходимость выбора конкретного профессионального поля деятельности и проблемы, связанные с продолжением учебы. Как правило, выбирается только поле деятельности (например, медицина), реже – конкретная профессия (например, психиатр, хирург, педиатр).

Выделяют следующие мотивы выбора медицинской профессии:

- желание лечить людей;
- желание облегчить страдания тяжелобольных, стариков и детей;
- возможность заботиться о здоровье своих близких;

- престиж профессии и семейные традиции;
- желание решать научные медицинские проблемы;
- возможность заботиться о своем здоровье;
- возможность оказывать влияние на других людей;
- доступность медикаментов;
- материальная заинтересованность.

Этап базового профессионального образования

Этот этап соответствует шестой стадии (стадия ранней зрелости) психосоциального развития по Э. Эриксону и возрастному диапазону от 19 до 25 лет. Молодые люди ориентированы на получение профессии и создание семьи. Доминирующей потребностью на этой стадии является потребность в принадлежности и любви. В этот период особую важность приобретают групповая принадлежность, дружба, уважение и признание сверстников, поиск близких по духу людей, сексуальная близость и любовь. Главная проблема, которая может возникнуть в этот возрастной период, – поглощенность собой и избегание межличностных отношений, что является психологической основой для возникновения чувства одиночества, экзистенциального вакуума и социальной изоляции. На этом этапе студент медицинского вуза получает общемедицинское образование, более подробно знакомится со спецификой медицинских дисциплин и делает свой профессиональный выбор. В первый год обучения часто возникает разочарование в избранной профессии и падает интерес к учебе. Наблюдается кризис профессионального выбора, который, как правило, отчетливо проявляется в первый год профессионального обучения, когда студенты-медики вместо ожидаемого сценария обучения медицине (изучение клиники различных заболеваний, общение с больными, присутствие на операциях и т.п.) изучают неклинические дисциплины. Как правило, этот кризис преодолевается путем осознания необходимости изучения этих дисциплин и сменой мотивации. В этот период возможно снижение уровня интереса к медицине либо коррекция профессионального выбора, которая иногда завершается тем, что студент оставляет вуз.

При исследовании психоэмоционального состояния 662 студентов обучающихся на 1–3 курсах медицинского университета, были выявлены следующие особенности [Гавенко 2003]. Единичные симптомы психической дезадаптации в виде незначительных эмоционально-волевых и когнитивных нарушений, а также вегетативной дисфункции были отмечены у 55 % студентов первого курса, у 36 % студентов второго курса и у 63 % третьекурсников. Клинически очерченные формы психической дезадаптации в виде расстройств адаптации и соматоформных расстройств были диагностированы у 7 % студентов первого курса, у 8 % студентов второго курса и у 4 % третьекурсников. С явлениями дезадаптации в наибольшей степени коррелировали такие факторы, как употребление алкоголя, курение, нарушение режима сна, гиподинамия, занятость в институте по 8–10

часов, длительная подготовка к занятиям дома и травмы головы. Причем наибольшая вероятность дезадаптации была отмечена у холостых (незамужних) студентов, проживающих дома, поступивших в вуз сразу после школы, то есть у студентов, впервые столкнувшихся с новыми условиями обучения и межличностного общения.

На третьем курсе начинается изучение клинических дисциплин и студент-медик ежедневно сталкивается с человеческой болью и страданием. Начинается новый психологический этап его профессионального становления. Проведенный анализ психологических характеристик студентов третьего курса медицинского института и сопоставление их с результатами, полученными у студентов того же курса факультета иностранных языков и экономического факультета, позволил выявить следующие психологические особенности студентов-медиков, характерные для этого периода [Брагина, Брагин 1992].

1. Психологический анализ «графиков жизни» по методике Е.И. Головахи и А.А. Кроника (1984) выявил, что предполагаемая продолжительность жизни, которую определили для себя студенты-медики, – самая низкая – 83 года (у студентов факультета иностранных языков – 88 лет, у студентов экономического факультета – 95 лет), а предполагаемая степень жизненной реализации – самая высокая – 31 % (у студентов факультета иностранных языков – 28 %, у студентов экономического факультета – 23 %).
2. График насыщенности жизни, который предвидят у себя студенты-медики, имеет вид «лихорадочной кривой» с тремя разновысокими вершинами на возрастных отрезках 21–25 лет (9,7 балла по 10-балльной шкале), 36–40 лет (8,4 балла) и 51–55 лет (7,3 балла). График жизни студентов факультета иностранных языков имеет две вершины на возрастных отрезках 26–30 лет (9,2 балла) и 56–60 лет (4,7 балла), а график жизни студентов экономического факультета – всего одну вершину на отрезке 16–20 лет (9,5 балла).

Полученные данные позволяют предположить, что у медиков в течение жизни возможно возникновение множества зон эмоционально-биологического напряжения, в отличие от студентов факультета иностранных языков, у которых конфликтная зона проецируется только на начало и на завершение трудовой деятельности, и экономистов, которые вообще не предполагают особо выделяющихся этапов жизненного напряжения.

Этап профессиональной деятельности (на примере психиатрии)

Этот этап соответствует седьмой стадии (стадия средней зрелости) психосоциального развития по Эриксону и возрастному диапазону от 26 до 64 лет. Этой стадии развития личности присуща забота о будущем благополучии человечества (в противном случае возникает безразличие и апатия, равнодушие к проблемам окружающих, самопоглощенность личными проблемами). В этом возрастном периоде доминируют потребности в са-

моуважении, самоактуализации и личном усовершенствовании. Чаще всего именно профессиональная деятельность может служить удовлетворению этих потребностей. Этап профессиональной деятельности в психиатрии и психотерапии подразделен нами на три стадии [Юрьева 2004а].

Первая стадия – стадия профессионального становления

Она начинается с момента обучения специальности в интернатуре (резидентуре) и продолжается 4–5 лет. Профессиональное становление молодого специалиста и обретение им профессиональной идентичности является основной задачей этой стадии его профессионального развития. «Профессиональное взросление» у каждого молодого специалиста протекает индивидуально, но, как правило, оно занимает не менее 4–5 лет. Психологическое состояние и статус молодого специалиста различные авторы определяют по-разному и считают, что для этого периода деятельности характерны [Хамитова 2000; Blount, Glenwick 1982; Hess 1980; Kaslow 1986]:

- неуверенность–зависимость–автономия;
- возбуждение, тревога, активность, зависимость, вступление в самостоятельность и идентификация;
- адекватность – неадекватность и зависимость против автономии;
- стагнация и замешательство;
- статус ученик – подмастерье;
- ролевая идентификация, приобретение и развитие навыков.

Этап обучения в интернатуре по специальности «психиатрия» имеет свою специфику. Прежде всего, лечение психически больных включает не только медикаментозную терапию, но и психотерапию, реабилитационные программы и ряд социальных (а иногда и педагогических) мероприятий. Это требует от врача не только знаний, но и определенных личностных характеристик. Анализ проведенных нами фокус-групп с врачами-интернами позволил выявить мотивы выбора специальности «психиатрия» и ряд психологических проблем, с которыми они сталкиваются в период обучения в интернатуре [Юрьева 2002].

Ведущими мотивами выбора специальности «психиатрия» были следующие:

- интерес к проблеме психических расстройств и желание лечить людей с этой патологией;
- семейные профессиональные традиции;
- возможность оказывать влияние на поведение людей, используя фармакологические и психотерапевтические методы воздействия;
- желание решать научные проблемы психиатрии (чаще всего – раскрыть тайну шизофрении).

Обретение профессиональной идентичности, то есть профессионального самосознания, и определение своей профессиональной роли являются важнейшими аспектами формирования личности молодого психиатра. Как показал анализ фокус-групп, первые месяцы общения с психически больными практически у всех врачей-интернов были сопряжены с рядом эмоциональных состояний. Прежде всего, большинство интернов отметили у себя диффузную тревогу, неуверенность в себе, чувство «неприкаянности», потребность в супервизии. Некоторые интерны говорили даже о чувстве страха, который они испытывали, общаясь с пациентами в психозе. Их пугали непредсказуемость и возможная агрессивность больных. Они испытывали дефицит знаний и умений, не могли оценить результаты своей терапевтической работы. Однако небольшая часть врачей-интернов (около 15 %) при общении с психически больными испытывали чувство «радости», «возбуждения», «захватывающее чувство новизны». Они с нетерпением ожидали время курации пациентов, жили «в предвкушении чего-то нового, неведомого, необычного». Самые главные вопросы этого периода профессионализации: «Что я конкретно должен делать?» и «В чем заключается моя работа?». Период первичной профессионализации характеризуется также сильной психологической зависимостью молодого специалиста от преподавателей и опытных врачей, играющих роль супервизоров. Часто зависимость выражена настолько сильно, что доктора даже имитируют их манеру разговора с пациентами и сотрудниками, стиль поведения в больнице и за ее стенами, усваивают их привычки (в том числе и дурные) и т.п. Кроме того, в этот период молодого специалиста постоянно одолевают сомнения в своих силах и умениях, а также посещает страх выглядеть недостаточно успешным и знающим. На этой стадии выражен «голод подтверждения» и одобрения и очень важна позитивная реакция окружающих. В период обучения в интернатуре и в первые годы работы в психиатрической клинике выражена не только потребность в консультациях с коллегами, но и потребность «выговориться, сбросить аффект». Если в комнате находятся, хотя бы два молодых психиатра, разговор тут же переключается на обсуждение пациентов, причем доктора с легкостью ставят психиатрические диагнозы пациентам и оценивают особенности поведения своих знакомых, используя психиатрическую терминологию.

Следует отметить, что диффузная тревога, характерная для первых месяцев общения с психиатрическими пациентами, постепенно редуцируется и появляется к концу стадии первичной профессионализации лишь эпизодически во время кризисов. Отношения с пациентами также изменяются, так как врач становится более естественным, зрелым, осознающим свой вклад в терапевтический процесс и уже не столь зависимым от старшего коллеги. Чрезмерный контроль и опека с его стороны может вызвать даже реакцию протеста [Юрьева 2004]. Если в этот период у молодого врача появляются выраженные терапевтические или коммуникативные про-

блемы с пациентами, родственниками и коллегами, то у него могут возникнуть собственные проблемы с развитием профессиональной идентичности и дальнейшим профессиональным ростом, что приводит к развитию кризиса профессиональной идентичности.

Если молодой специалист успешно преодолел первую стадию профессионализации, то он становится психологически самостоятельным специалистом с доминирующими потребностями в самоутверждении, самореализации и профессиональном росте. При отсутствии перспектив профессионального роста наступает нормативный кризис профессионального становления – кризис профессионального роста, который может завершиться переходом в другую организацию или изменением профессии. Аттестация врачей и присвоение им врачебной категории является очень важным психологическим фактором, купирующим кризис, повышающим самооценку и способствующим самоутверждению молодого специалиста.

Вторая стадия – стадия профессионального роста

Как правило, эта стадия профессионализации наступает после 5 лет работы по специальности и продолжается в течение 10–14 лет. В идеале на этой стадии врач становится профессионалом, качественно и продуктивно выполняющим свою работу и видящим результат своей деятельности. Коллеги начинают уважать его и считаться с ним. У врача устанавливается профессиональная идентичность и возрастает чувство собственной значимости. У специалиста повышается профессиональная самооценка, перестраиваются социально-профессиональные ценности и отношения. На этой стадии профессионализации доминируют потребности самоуважения (компетентность, уверенность, достижения, независимость и свобода). Специалисты следующими ключевыми словами характеризуют психологическое состояние психиатра и психотерапевта на этом этапе [Gaoni 1974; Loganbill 1983]:

- уверенность в себе;
- идентичность и независимость;
- условная зависимость против индивидуализации;
- интеграция;
- терапевтическая личность;
- консолидация;
- укрепление и развитие практики.

На этой стадии количество пациентов возрастает и доктор начинает чувствовать себя всезнающим и независимым клиницистом, осознающим не только свои сильные стороны, но и слабые стороны своих супервизоров, нередко при этом преувеличивая как свои заслуги, так и недостатки своих учителей. Как правило, у многих врачей в этот период уже решены семейные и бытовые проблемы. На фоне относительной стабилизации профессиональных и социальных проблем, особенно остро стоявших на

первой стадии, профессиональное развитие может развиваться по двум профессиональным сценариям [Юрьева 2008].

Первый сценарий характеризуется следующими ключевыми понятиями: застой, инертность, бездеятельность, безынициативность, вялость, смирение, профессиональная апатия. Это регрессивный сценарий профессиональной жизни, при котором специалист, удовлетворившись достигнутым, перестает совершенствоваться и останавливается в своем развитии. У него другие приоритеты и вечную дилемму «Иметь или быть» такой специалист решает в пользу «иметь». Он доволен (или смиряется) со своим профессиональным статусом и не стремится к личностному росту. В таком состоянии он может проработать до пенсии.

Второй сценарий можно охарактеризовать следующими ключевыми словами: продуктивность, независимость, борьба за профессиональную автономию, отказ от авторитетов, карьерный рост. Подобно взрослеющим подросткам, часть докторов в этот период начинает борьбу за независимость от старших по возрасту и званию коллег. Они борются за свою профессиональную автономию. Реакция протеста, низвержение авторитетов, борьба за власть на этой стадии профессионализации является психологической нормой профессионального становления личности, которая особенно ярко выражена у психотерапевтов. Разрыв с «учителем» наступает, как правило, по классическому эдипову сценарию. Хрестоматийной иллюстрацией этого сценария являются отношения Карла Густава Юнга и Зигмунда Фрейда. До встречи с З. Фрейдом, психиатр К.Г. Юнг проработал ассистентом в Цюрихском госпитале для душевнобольных под руководством Е. Блейлера в течение 6 лет. Познакомившись в 25 лет с «Толкованием сновидений» З. Фрейда, К. Г. Юнг начал регулярно переписываться с автором книги, и в феврале 1907 года они впервые встретились в Вене.

«Мы встретились в час пополудни и разговаривали практически без перерыва 13 часов. Фрейд был первым действительно выдающимся человеком, которого я встретил. Никого из моих тогдашних знакомых я не мог сравнить с ним. В нем не было ничего тривиального. Это был чрезвычайно интеллигентный, пронизательный и во всех отношениях замечательный человек» [Юнг 1994]. Образованность Юнга и его интерес к психоанализу тоже произвели впечатление на З. Фрейда, который принял его как «старшего сына» с присвоением титула «наследника и кронпринца психоанализа». Уже в 1910 году К.Г. Юнг был избран первым президентом Международной психоаналитической ассоциации. Взаимоотношения, относящиеся к 1911 году, Юнг описывает уже иначе. «Под влиянием личности Фрейда я, насколько это возможно, отказывался от собственных мнений и подавлял в себе критические мысли. Это было необходимым условием нашего сотрудничества. Я говорил себе: «Фрейд намного пронизательнее и опытнее меня. Пока тебе нужно лишь слушать и учиться... Авторитет Фрейда в моих глазах уже сильно пошатнулся. Но все же он был человеком, на ко-

того я смотрел снизу вверх, на которого я проецировал образ отца, в тот момент это было все еще так» [Юнг 1994]. В 1913 году ученые разорвали отношения, и в 1914 году К.Г. Юнг сложил с себя полномочия президента Международной психоаналитической ассоциации. Вот как Юнг описывает свое отношение к учителю в последние месяцы их сотрудничества. «Фрейд сам страдал от невроза, установить это было несложно, и симптомы его были крайне неприятны, что и обнаружилось во время нашего путешествия в Америку.

Очевидно, ни Фрейд, ни его ученики не могли понять, что означает для теории и практики психоанализа тот факт, что сам учитель не в состоянии справиться со своим собственным неврозом. И когда Фрейд объявил о своем намерении объединить теорию и метод и создать из них своего рода догму, я более уже не мог сотрудничать с ним» [Там же]. Между восторженным «Фрейд был первым действительно выдающимся человеком, которого я встретил» и снисходительно-уничижительным «сам учитель не в состоянии справиться со своим собственным неврозом» прошло всего шесть лет...

Противоречия между желаемой карьерой и ее реальными перспективами приводят к развитию кризиса профессиональной карьеры.

Если карьерный рост невозможен, то целесообразны следующие продуктивные варианты выхода из этого кризиса:

- освоение новых знаний или специальности в рамках той же профессии (например, медицинская психология или психотерапия для психиатра);

- освоение новых знаний в совершенно другом профессиональном поле, которые помогут выйти на другой уровень общения и профессионализации (например, иностранный язык, компьютерные технологии, юриспруденция, теология, философия и т.п.);

- занятие научными исследованиями (написание диссертации, статей и т.п.);

- творческая самореализация;

- участие в международных проектах, в профессиональных общественных организациях и т.п.;

- реализация своего хобби;

- переориентация на семейные проблемы и реализация себя в детях.

Существует еще много продуктивных поведенческих стратегий, направленных на купирование кризиса профессиональной карьеры. В конечном счете каждый сам выбирает себе наиболее приемлемый путь самореализации. К сожалению, кризис профессиональной карьеры очень часто совпадает с «кризисом зрелости» и может сопровождаться увольнением с работы, зависимыми формами поведения, депрессией и соматоформными расстройствами.

Если кризис успешно преодолен и доминирующими потребностями врача являются потребности самоактуализации, то он достигает наивысшей точки профессионализма – стадии мастерства.

Третья стадия – стадия профессионального мастерства

Как правило, эта стадия профессионализации у психиатров и психотерапевтов наступает после 10–14 лет, а иногда и 20 лет работы по специальности. Далеко не каждый врач достигает этой стадии профессионализма. Исследователи выделяют следующие основные характеристики психологического состояния психиатра и психотерапевта на этом этапе:

- созидательность;
- спокойствие и коллегиальность;
- независимая практика и взаимное консультирование.

На этой стадии специалист творчески подходит к ведению пациента и нередко бросает вызов «терапевтическим истинам». Такой профессионал имеет свой персонифицированный стиль лечения. Репертуар терапевтических подходов достаточно широк и разнообразен. Такой терапевт уже является уважаемым и полноправным членом профессионального сообщества, чувство профессиональной идентичности и компетентности становится частью его профессионального стиля. Создается впечатление, что его потребности самоактуализации удовлетворены: он успешен, спокоен, коллегиален со старшими, равными и младшими коллегами. Такой психиатр уже достиг самоопределения, обрел автономию (как правило, он уже заведует отделением или другим подразделением) и дистанцировался от авторитетов (супервизоров, учителей). Более того, он уже сам становится учителем для молодых коллег. Часто, обретая статус «учителя», такой врач сам перестает учиться, полагая, что «ничего нового не услышит». Он забывает, что информация о новых подходах к диагностике, лечению и профилактике заболеваний обновляется каждые 5 лет. Кроме того, он упускает уникальную возможность своей профессиональной самоактуализации на новом уровне. Постепенно нереализованная потребность профессиональной самоактуализации приводит к кризису нереализованных возможностей, который ведет к неудовлетворенности окружающими, собой, обстоятельствами жизни и профессией. Кризис нереализованных возможностей может быть разрешен как конструктивно, так и деструктивно.

К деструктивным вариантам разрешения кризиса относят зависимые формы поведения, формирование профессиональных деформаций (в том числе и синдрома выгорания), распад семьи, невротические и соматоформные расстройства.

К конструктивным вариантам разрешения кризиса нереализованных возможностей относят обретение новых знаний (выше изложены образовательные стратегии, приемлемые для психиатра), все виды творческой самореализации (новаторство, изобретательство, литературное и художественное творчество и т.п.), стремительная карьера, социальная активность.

В любом случае, для достижения социально–профессиональной самоактуализации на новом витке своего личностного и профессионального развития необходимо сменить роль «учителя и маститого доктора» на роль «ученика».

Четвертая стадия – стадия профессиональной реадaptации

Независимо от того, достиг врач третьей стадии профессионализации (стадии мастерства) или ограничился только второй, он уходит на пенсию и переживает кризис утраты профессии. Уже предпенсионный возраст для многих работников приобретает кризисный характер. Все чаще, доктора думаются о том, что карьера, которой они посвятили всю свою жизнь, клонится к закату, что их ожидает не только уменьшение доходов, но и сокращение физических возможностей. Согласно шкале оценки социальной адаптации Holmes Т.Н. и Rahe R.Н. (1967), выход на пенсию является стрессовым жизненным событием на уровне 45 стрессовых единиц. Необходимость освоения новой социальной роли и норм поведения, утрата десятилетиями отработанного стереотипа профессионального поведения, сужение социально–профессиональных контактов, снижение финансовых возможностей – основные факторы кризиса утраты профессии. Большинство пенсионеров психологически адаптируются к новой роли в течение нескольких месяцев. Анализ их физического здоровья показал, что прекращение работы (по любой причине) приводит к ухудшению здоровья в течение следующего года [Ross 1999]. В целях смягчения кризиса утраты профессии целесообразно найти замену прежней работы или продолжить ее в новом качестве, если позволяет физическое здоровье. История богата примерами волонтерской, миссионерской, подвижнической деятельности врачей в этот возрастной период их жизни. Образцом такой деятельности является биография Альберта Швейцера.

Типы индивидуальных карьер и факторы, участвующие в их формировании

Карьера является одним из показателей индивидуальной профессиональной жизни человека. Д. Сьюпер выделяет четыре типа карьеры, положив в основу своей типологии принцип стабильности карьеры.

Обычная карьера. Этот тип карьеры наиболее распространен и совпадает с нормативными стадиями жизненного пути человека. Она включает в себя и нормативные кризисы профессионального становления личности.

Стабильная карьера. Этот тип карьеры характеризуется постоянным обучением, совершенствованием и продвижением в единственной и постоянной профессиональной деятельности.

Нестабильная карьера. Для этого типа карьеры характерна смена (одна или несколько) профессиональной деятельности после определенного периода довольно успешной и стабильной работы в предыдущей профессиональной сфере. Классическим примером такого типа карьеры может

служить биография З. Фрейда – первая половина его жизни (до 41 года) была посвящена физиологии и неврологии, вторая – психоанализу.

Карьера с множественными пробами. Этот тип карьеры характеризуется постоянной сменой профессиональной ориентации, которая происходит в течение всей жизни человека. И если при нестабильной карьере изменение профессиональной деятельности происходит в пределах одного поля деятельности, то, говоря о карьере с множественными пробами подразумевается коренная смена поля деятельности. Например, первую профессию «врач» имели: Николай Коперник (философ, великий астроном), Карл Линней (создатель современной систематики растений и животных), Луиджи Гальвани (один из создателей науки об электричестве), Йенс Якоб Берцелиус (великий химик), Януш Корчак (великий воспитатель, педагог, писатель), Жан Поль Марат (выдающийся политик, прославившийся во время французской буржуазной революции).

Среди известных писателей А.П. Чехов, В.В. Вересаев, М.А. Булгаков, А. Кронин, А. Конан-Дойль, В.И. Даль, Ф. Рабле, Ф. Шиллер, С. Моэм имели медицинское образование и первую профессию «врач».

Формирование карьеры зависит от следующих факторов.

1. Личностные особенности, среди которых наиболее значимы следующие:

- самооценка и уровень притязаний;
- иерархия ценностей и мотивация;
- способности и интересы;
- уровень тревожности и эмоциональной стабильности;
- локус контроля (экстернальный / интернальный);
- установка относительно достижений (конструктивная/ неконструктивная);
- отношение к риску (избегание / стремление);
- способность к принятию решений о смене ролей и статуса.

2. Взаимодействие личности с другими людьми и организациями:

- материальные возможности и приоритеты в родительской семье, которые особенно важны на этапе получения образования;
- сочетание интересов собственной семьи и профессиональной деятельности (этот пункт особо актуален для женщин);
- потребность организации в специалистах данного профиля и квалификации.

3. Социокультуральные особенности общества.

Для стабильного общества более характерен профессиональный сценарий с обычной, стабильной карьерой. В советский период эти типы карьер поощрялись обществом (прибавка к зарплате за непрерывность стажа и за работу на одном месте, знаки отличия, жилье, автомобиль – ветеранам труда и т.п.) и составляли подавляющее большинство профессио-

нальных карьер. Что касается медицины, то случаи нестабильной карьеры или карьеры с множественным выбором в этой специальности были единичны и крайне негативно оценивались не только обществом, но и коллегами.

Факторы, определяющие профессиональный успех

Выделяют следующие факторы, определяющие карьерный успех:

- индивидуально-личностные особенности специалиста;
- профессиональная компетентность и постоянное стремление к повышению квалификации;
- коммуникабельность, эффективное межличностное взаимодействие и умение (в том числе и психологически) влиять на других людей;
- антиципация, то есть умение прогнозировать развитие ситуаций и предвидеть их отдаленные последствия;
- высокий уровень стрессоустойчивости и саморегуляции;
- целеустремленность, деловая активность и умение принимать нестандартные решения (в некоторых случаях даже авантюрные);
- адекватная (или несколько завышенная) самооценка и уровень притязаний.

Характеристики успешно работающих врачей

В психологии существует понятие «идеальный» и «реальный» врач и пациент. К важным характеристикам и особенностям врача относят его характерологические и личностные особенности, стиль межличностного взаимоотношения с пациентами и персоналом отделения, половозрастные характеристики и квалифицированность.

Социо-демографические характеристики «идеального врача»

На процесс взаимоотношений врача и больного влияет множество социо-демографических факторов, среди которых наиболее значимы следующие [Менделевич 2001; Юрьева 2005].

Пол. Например, в урологической, кожно-венерологической, сексологической, проктологической практике пациенты предпочитают врача одного с ними пола. В психотерапевтической и акушерско-гинекологической практике женщины предпочитают, как правило, специалистов-мужчин. «Идеальным» хирургом пациенты считают мужчину, а «идеальным» терапевтом и педиатром – женщину.

Возраст. Ориентация на возраст врача обусловлена прежде всего возрастом самого пациента. Молодые пациенты, как правило, не придают особого значения этому фактору. Более значим этот параметр для пациентов старшего возраста, которые отдают предпочтение врачам с большим стажем и опытом работы. Особенно в тех медицинских профессиях, где от врача требуется умение вести неторопливую, обстоятельную беседу и обширный запас знаний и умений (например, психиатрия, наркология и психотерапия).

Национальность (раса). Для советских докторов и пациентов этот признак не играл существенной роли, так как их ментальности во многом совпадали. После распада СССР и образования независимых государств, в которых появилась многочисленная группа людей иной культуры, национальности, вероисповедания, ситуация изменилась. В настоящее время отмечается тенденция к выбору пациентом врача собственной или родственной национальности, особенно в тех отраслях медицины, где требуются глубокие и длительные межличностные контакты. К таким специальностям относится прежде всего психиатрия, психотерапия, наркология.

Вероисповедание. Важный параметр для многих верующих людей. Во многих странах со стабильной религиозной культурой имеются больницы, где врачи и пациенты принадлежат к одной конфессии. В некоторых религиях считается недопустимым обращение за медицинской помощью к врачу иного вероисповедания. Этот запрет особенно суров в отношении женщин-мусульманок.

Сексуальная ориентация. Это новая проблема для отечественных докторов, которая с годами становится актуальной, особенно в сфере профессий, ориентированных на терапию пациентов с психическими и поведенческими расстройствами. В этой сфере особенно важен межличностный контакт врача и пациента. Подавляющее количество пациентов-гетеросексуалов «идеальным врачом» считают доктора такой же сексуальной ориентации и безоговорочно предпочтут его. Для пациентов с гомосексуальной ориентацией сексуальные предпочтения врача не имеют особого значения, и они не ориентируются на него.

Пациент считает «идеальным врачом» профессионала одного с ним пола, сексуальной ориентации и более старшего по возрасту.

Личностные особенности успешно работающих врачей

В результате анализа личностных характеристик успешно работающих врачей был выделен ряд индивидуально-личностных особенностей, необходимых для их высокопрофессиональной деятельности [Клищевская 1999]:

- умение устанавливать контакт с людьми;
- умение контролировать свои чувства и эмоции;
- решительность, оптимизм, осмотрительность, активность, уверенность в себе;
- высокие морально-этические стандарты в отношении пациентов и окружающих (амбивалентный уровень экстраверсии по Г. Айзенку);
- низкая конфликтность и адекватные эмоциональные проявления;
- низкий уровень агрессивности и враждебности, отсутствие асоциальных тенденций;
- низкий уровень тревожности, хладнокровие, умением быстро принимать сложные решения (т. е. низкий уровень психотизма и нейротизма по Г. Айзенку);

- ответственность;
- терпимость, профессиональное мужество, умение сопереживать, сочувствовать, стать на позицию другого, желание помочь.

Для успешной работы в психиатрии предпочтительны следующие личностные характеристики [Mosher, Burti 1994].

1. Сильное чувство «Я»: способность сохранять душевное равновесие в неопределенности.
2. Отсутствие предубежденности: принимающая и неосуждающая позиция.
3. Терпеливость и ненавязчивость.
4. Практический подход, ориентация на решение проблем.
5. Гибкость.
6. Эмпатия.
7. Оптимизм и способность поддержать.
8. Спокойная твердость.
9. Чувство юмора.
10. Скромность.
11. Умение учитывать обстоятельства.

Стадии и этапы индивидуальной карьеры

Каждая карьера индивидуальна, но для обычной, стабильной карьеры характерен ряд общих стадий и этапов, знание которых необходимо для профилактики профессиональных деформаций и в частности для профилактики синдрома выгорания. Некоторые авторы, ранжируют стадии карьеры, беря за основу возраст специалиста. С.Н. Паркинсон выделил 10 этапов профессионального пути, который начинается с возраста, в котором человек заканчивает профессиональное образование и вступает на свой профессиональный путь. Он обозначил этот возраст буквой Г. Каждая последующая профессиональная «пора» определяется значением предыдущей с добавлением соответствующего числового коэффициента. Ниже приведена шкала С.Н. Паркинсона и возрастной диапазон различных этапов профессионального пути врача-психиатра, закончившего медицинский вуз и интернатуру по специальности в 24 года.

№	Этап и его возрастной диапазон	Возраст
1	Пора готовности (Г)	24 года
2	Пора благоразумия (Б) = Г+3	27 лет
3	Пора выдвижения (В) = Б+7	34 года
4	Пора ответственности (О) = В +5	39 лет
5	Пора авторитета (А) = О + 36.	42 года
6	Пора достижений (Д) / краха (К) = А + 7	49 лет
7	Пора наград (Н) / зависти (З) = Д + 9	58 лет
8	Пора важности (ВВ) / смирения (С) = Н + 6	64 года
9	Пора мудрости (М) = ВВ + 3	67 лет
10	Пора тупика (Т) = М + 7	74 года

Если в карьере отсутствуют этапы, характерные для карьерного успеха, то этапы №№ 6–8 С.Н. Паркинсон описывает как пору краха (К), пору зависти (З) и пору смирения (С). Стратегии поведения личности в профессиональной среде определяются многими факторами. Прежде всего, это личностные особенности специалиста, его самооценка, доминирующие потребности и приоритетные ценности, мотивация к выполнению работы. Важно также отношение к труду в семье, в профессиональном коллективе и в той культуре, где обитает человек. Трудовая этика, принятая в данной культуре, очень часто является определяющей стратегией поведения профессионала. Ученые института психологии Потсдамского университета Schaarschmidt U. и Fischer A.W. , основываясь на результатах тестирования по разработанному ими «Опроснику поведения и переживания, связанного с работой» выделили четыре типа поведения и переживания в профессиональной среде [Schaarschmidt, Fischer 1996; Ронгинская 2002].

Тип G (нем. *gesund*) – наиболее продуктивная стратегия поведения, образец положительной установки на выполнение деятельности, усиленной мобилизирующим воздействием положительных эмоций. Такие люди, как правило, здоровы, активны, способны к решению трудных задач. Несмотря на то что они придают работе большое значение, они умеют контролировать собственные энергетические затраты, находят конструктивные стратегии преодоления фрустрирующих ситуаций. Неудачи и поражения рассматриваются ими не как источник фрустрации и негативных эмоций, а как стимул для поиска активных стратегий их преодоления.

Тип S (нем. *sparsam*) – характерной чертой этого типа является общая жизненная удовлетворенность, источником которой могут быть ситуации, не связанные с работой. Такие люди, как правило, экономны, бережливы, со средним уровнем мотивации и невысоким уровнем профессиональных притязаний. Они склонны к сохранению дистанции по отношению к профессиональной деятельности, к экономии энергетических затрат и удовлетворенностью результатами своего труда. Однако, такая «экономная» стратегия поведения эффективна лишь в ограниченных временных рамках. В длительной перспективе вероятно возрастание профессиональной неудовлетворенности на фоне успешности других людей. В случае необходимости психологическое вмешательство может быть направлено на повышение мотивации деятельности (например, мотивационный тренинг).

Тип А – характеризуется экстремально высоким субъективным значением профессиональной деятельности, большой степенью готовности к энергетическим затратам, низкой устойчивостью к фрустрации и стрессу. Неблагоприятными последствиями поведения такого типа могут быть различного рода психосоматические расстройства с высоким риском коронарных заболеваний. Высокий уровень негативных эмоций, являющийся следствием психической перегрузки, стремления к совершенству и связан-

ной с этим неудовлетворенности эффективностью своей деятельности, позволяют отнести этот тип к группе риска с вероятностью достаточно быстрого развития синдрома профессионального выгорания. Сочетание высокой профессиональной активности человека с отсутствием соответствующей эмоциональной и социальной поддержки увеличивает этот риск.

Тип В (англ. burnout) – выгорание, отмечен низким субъективным значением деятельности, низкой стрессоустойчивостью, ограниченной способностью к релаксации и конструктивному решению проблем, тенденцией к отказу в трудных ситуациях, постоянным чувством беспокойства и беспредметного страха. Следует заметить, что при низком субъективном значении деятельности наблюдается сходство типов В и S, однако различие между ними заключается в том, что тип В не способен к сохранению необходимой дистанции по отношению к работе. Это приводит к дополнительным психическим нагрузкам, постоянной неудовлетворенности собой, снижению общей психической устойчивости организма, апатии и нежеланию выполнять профессиональные задачи. Приведенные симптомы отражают эмоциональное истощение организма и соответствуют картине синдрома профессионального выгорания [Freundenberger 1974; Maslach 1982].

С целью исследования распространенности синдрома выгорания и степени его выраженности нами была разработана программа исследований, в которой приняли участие врачи-психиатры и медицинские психологи [Юрьева 2004–2010]. Все врачи были обследованы с помощью психологического теста «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко.

В исследовании приняли участие 100 врачей-психиатров. Мужчины составили 45 % респондентов, женщины – 55 %. По стажу работы в психиатрии респонденты распределились следующим образом: врачи-интерны и молодые специалисты со стажем 0–4 года – 21 %; от 4 до 9 лет – 18 %; от 10 до 14 лет – 15 %; от 15 и более лет – 46 %.

Синдром «эмоционального выгорания» различной степени выраженности был выявлен у 79 % врачей. Его распространенность коррелировала со стажем работы. Реже всего синдром выгорания отмечался у молодых специалистов со стажем работы до 5 лет. Чаще всего синдрому выгорания были подвержены врачи-психиатры со стажем 10–14 лет.

Среди всех респондентов на стадии формирования первой фазы находится 26 % докторов, а полностью сформирована первая фаза у 7% респондентов. Необходимо отметить, что уже у молодых специалистов имеются признаки синдрома выгорания. Преобладающим симптомом первой фазы является «переживание психотравмирующей ситуации». Выявлено, что чем больше стаж работы в психиатрии, тем чаще встречается тревога и депрессия как у мужчин, так и у женщин. А вот симптом «загнанности в клетку» достоверно чаще встречается у мужчин.

Симптомы, характерные для формирующейся второй фазы (резистенции), были выявлены у 41 % докторов. Полностью сформированная вторая фаза была диагностирована у 36 % респондентов. Обращает на себя внимание тот факт, что вторая фаза уже полностью сформирована у 38 % молодых специалистов и находится в периоде формирования еще у 24 % молодых докторов. Кроме того, практически у каждого третьего респондента уже сформирована вторая фаза выгорания. Доминирующими симптомами второй фазы являются «редукция профессиональных обязанностей» и «неадекватное, избирательное эмоциональное реагирование». Достоверно чаще симптом «эмоционально-нравственной дезориентации» встречается у женщин. Чем длительнее стаж их работы в психиатрии, тем более выражен этот симптом. Среди исследуемых нами врачей психиатров на стадии формирования третьей фазы (истощения) находилось 29 % респондентов, а полностью сформированная третья фаза была диагностирована у 6 % докторов.

Врачи со стажем работы в психиатрии 4–9 лет имеют наиболее выраженные признаки синдрома выгорания. Кроме того, среди докторов со стажем более 15 лет велик процент лиц, находящихся на этапе формирования конечной стадии выгорания, которая чревата не только социальной дезадаптацией, выраженной профессиональной деформацией и невротическими и аффективными расстройствами, но и психосоматическими заболеваниями и требует медицинского вмешательства.

На третьей стадии выявлена корреляционная связь между длительностью работы и наличием симптома «эмоциональной отстраненности», который достоверно чаще встречается у мужчин. Чем дольше стаж работы в психиатрии, тем чаще встречаются симптомы: «личностная отстраненность», «психовегетативные и психосоматические нарушения».

Проведенные нами исследования и анализ результатов фокус-групп побудил к рассмотрению вопроса о профессиональном выгорании с правовой точки зрения [Юрьева, Юрьев 2007]. Нами был обоснован тезис о возможности рассмотрения третьей стадии синдрома выгорания у сотрудников психиатрических служб в качестве смягчающего обстоятельства в соответствии с п.5 ст.66 УК Украины.

В заключение необходимо отметить, что проведенные в последние годы сравнительные исследования выгорания среди врачей различных специальностей (врачи общей практики, хирурги, психиатры) не подтвердили мнение о том, что психиатры выгорают значительно больше других докторов. Но представление о том, что психиатрия – это особенно истощающая медицинская специальность, является одним из факторов нынешнего спада интереса к этой области медицины [Maj 2009; Sartorius 2010].

Библиографический список

Брагина Д.Р., Брагин Р.Б. Психологический анализ «графиков жизни» студентов медицинского и других вузов // Критерии диагностики и

диспансеризации психически больных: Тез. докл. семинара-совещания психиатров Украины. – Донецк, 1992. – С. 12.

Гавенко Н.В. Діагностика, первинна профілактика та корекція дезадаптивних психічних реакцій і станів у студентів-медиків, які навчаються на молодших курсах вищого навчального закладу (I–III курс). Автореф. дисс. ...канд. мед. наук. – Харків, 2003. – 18 с.

Зеер Э.Ф., Сыманюк Э.Э. Кризисы профессионального становления личности // Психологический журнал. – 1997. – Т. 18. – № 6. – С.35–44.

Клищевская М.В. Профессионально-важные качества врача. Определение и практическое применение // Вестн. РГМУ. – 1999. – №3. – С.15–20.

Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. — М.: МЕДпресс, 2001. — 592 с.

Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. – 2002. – Т.23. – № 3. – С.85–95.

Юрьева Л.Н., Носов С.Г., Мамчур А.Й., Малишо Т.В. Використання фокусних груп для підвищення якості навчання лікарів-інтернів // Актуальні проблеми підготовки фахівців у вищих медичних та фармацевтичному навчальних закладів України (Матеріали науково-методичної конференції). – Черновці, 2002. – С. 385.

Юрьева Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция. – К.: Сфера, 2004. – 272 с.

Юрьева Л.Н. Профилактика и коррекция синдрома выгорания у работников психиатрических служб // Архив психиатрии. – 2005. – Т. 11. – № 4 (43). – С.17–20.

Юрьева Л.Н., Юрьев А.Е. Может ли синдром выгорания у сотрудников психиатрических служб быть обстоятельством, смягчающим юридическую ответственность? // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. – 2007. – Т 1. – № 1. – С.14–18.

Юрьева Л.Н. Особенности синдрома выгорания у сотрудников психиатрических служб // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: КГУ, 2008. – С. 187–196.

Юрьева Л.Н. Синдром выгорания – проблема, требующая медицинского вмешательства // Здоров'я України. – 2010. – № 20 (249). – С.44–45.

Юнг К.Г. Воспоминания. Сновидения. Размышления. – К.: Air Land, 1994. – С. 152–172.

Blount C.M., Glenwick D. A developmental model of supervision // Part of a symposium: Psychotherapy supervision: Expanding conceptual models and clinical practices: A.P.A. Convention. – Washington, D.C., 1982 – P. 23–68.

Freundenberger H.J. Staff burn out // Journal of social sciences. – 1974. – № 30. – P. 159–166.

Hess A.K. Theories and models in clinical psychology // Psychotherapy supervision: Theory, research and practice. – New York: John Wiley, 1980. – P.45–78.

Kaslow F.W. Supervision and training // Models, dilemmas, and challenges. – New York: Haworth, 1986. – P. 54 – 72.

Gaoni B., Neumann M. Supervision from the point of view of the supervisee // Amer. J. Psychotherapy. – 1974. – V.23. – P. 108–114.

Loganbill C., Hardy E., Delworth V. Supervision in counseling // Counseling Psychologist. – 1983. – V.10. – №. 1. – P. 1–67.

Maj M. The WPA Action Plan is in progress // World Psychiatry. – 2009. – № 8. – P.65–66.

Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon // Job Stress and Burnout / ed. W.S. Paine. – Beverly Hills: Sage, 1982.

Mosher L., Burti L. Community Mental Health: Principles and Practice. 2nd edn revised. – New York: Norton, 1994.

Sartorius N., Gaebel W., Cleveland H-R. et al. WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists // World Psychiatry. – 2010. – № 9. – P. 131–144.

Schaarschmidt U., Fischer A.W. AVEM – Arbeitsbezogenes Verhaltensund Erlebensmuster // Handanweisung. – Frankfurt: Swet & Zeitlinger, 1996.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Абдуллаева Мехирбан Махаметжановна – старший научный сотрудник лаборатории психологии труда, кандидат психологических наук, факультет психологии МГУ имени М.В. Ломоносова.

Антопольская Татьяна Аникеевна – доктор педагогических наук, кандидат психологических наук, профессор кафедры психологии Курского государственного университета.

Березовская Регина Анатольевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета; regina2301@yandex.ru

Бурая Ирина Андреевна – педагог-психолог государственного образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №1230» г. Москвы; ducessa@ya.ru

Водопьянова Наталия Евгеньевна – кандидат психологических наук, доцент факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета; vodop@mail.ru

Гизатуллина Юлия Фаритовна – студентка факультета психологии Ташкентского филиала Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова.

Дворцова Елена Валерьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Новокузнецкого филиала-института Кемеровского государственного университета; alenadv@mail.ru

Дикая Лариса Григорьевна – доктор психологических наук, профессор, зав. лабораторией «Психология труда» Института психологии Российской академии наук; dikaya@psychol.ras.ru

Доценко Ольга Николаевна – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник Института психологии Российской академии наук; odotcenko@mail.ru

Дубынин Вячеслав Альбертович – доктор биологических наук, профессор биологического факультета Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; dva-msu@yandex.ru

Елизаров Сергей Геннадьевич – доктор психологических наук, профессор кафедры психологии Курского государственного университета; eas@kursknet.ru

Запесоцкая Ирина Владимировна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии здоровья и коррекционной психологии Курского государственного медицинского университета; Zapesotskaya@mail.ru

Зеленова Марина Евгеньевна – кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории инженерной психологии и эргономики Института психологии Российской академии наук; mzelenova@mail.ru

Злоказова Татьяна Андреевна – кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории психологии труда факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; tanuhin@hotmail.com

Качина Анастасия Александровна – кандидат психологических наук, научный сотрудник Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, факультет психологии, лаборатория психологии труда; msu-psy@yandex.ru

Кишка Татьяна Николаевна – выпускница факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета; fashionet@yandex.ru

Криулина Александра Александровна – доктор психологических наук, профессор кафедры профессиональной педагогики и психологии Курского государственного университета; kaf2008@rambler.ru

Кузнецова Алла Спартаковна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии труда и инженерной психологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; kuznetsovamsu@rambler.ru

Кузнецова Людмила Вениаминовна – кандидат психологических наук, профессор, зав. кафедрой специальной и клинической психологии факультета психологии, социальной медицины и реабилитационных технологий Российского государственного социального университета; mheavens@mail.ru

Леонова Анна Борисовна – доктор психологических наук, профессор, зав. лабораторией психологии труда, руководитель учебной специализации «Организационная психология» факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; ableonova@gmail.com

Лукьянов Владимир Викторович – доктор медицинских наук, профессор кафедры коррекционной психологии и педагогики, декан дефектологического факультета Курского государственного университета; vvdoc@yandex.ru

Наличаева София Александровна – аспирантка Института психологии Российской академии наук; преподаватель кафедры психологии Филиала МГУ в г. Севастополе; espritsn@mail.ru

Никишина Вера Борисовна – доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой психологии здоровья и коррекционной психологии Курского государственного медицинского университета; VBNikishina@mail.ru

Обознов Александр Александрович – доктор психологических наук, профессор, зав. лабораторией инженерной психологии и эргономики Института психологии Российской академии наук; aao46@mail.ru

Орёл Валерий Емельянович (1953 – 2011) – выпускник факультета психологии Ярославского государственного университета, доктор психологических наук, профессор кафедры психологии труда и организационной психологии Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова, научный руководитель учебно-научной лаборатории психодиагностики факультета психологии ЯрГУ, неоднократно привлекался в качестве специалиста в области проведения судебно-психологических экспертиз. Область научных интересов: психология профессионального развития личности, психология профессиональных деструкций, синдром психического выгорания, психологическое тестирование, проективные тесты. Автор более 100 научных и научно-методических работ, в т.ч. 2 монографии (одна монография в соавторстве), главы в учебниках – 3, главы в монографиях – 2 (в соавторстве), учебных пособий – 4 (из них в соавторстве – 3), статей в научных журналах и сборниках более 80, из них 7 – на иностранном языке. Автор и соавтор ряда оригинальных тестов и русскоязычных версий известных зарубежных тестовых методик. В.Е. Орёл являлся научным руководителем грантов Российского гуманитарного научного фонда и Министерства образования РФ, был финалистом программы международного обмена «Фулбрайт» и прошел научную стажировку в Университете Калифорнии (Беркли, США). С 1999 года координатор совместного российско-американского исследования в рамках международного сотрудничества с университетом Саскаханна (Пенсильвания, США). Выступал с лекциями о проблемах подготовки психологов в университете Саскаханна (Пенсильвания, США) и Кассельском университете (Германия). Член Российского психологического общества, член-корреспондент Международной академии психологических наук, член Союза охраны птиц России, член Ученого совета факультета психологии и Ученого совета Ярославского госуниверситета, член экспертного совета Российского психологического общества, член докторского диссертационного совета факультета психологии. Награжден знаком «Почетный работник высшей школы» Министерства образования и науки РФ. Основные работы: Синдром психического выгорания личности. – М.: ИП РАН, 2005. – 350 с.; Психология профессиональной адаптации. – Ярославль: Аверс Пресс, 2003. – 159 с. (в соавторстве); Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 90–101; Personality development from adolescence through adulthood furthe cross-cultural comparisons of age differences // Temperament and Personality Development across the life span / ed. by V.J. Molfese, D.L. Molfese. – New Jersey: London: LEA, 2000. – P. 235–253.

С 1988 по 2002 гг. В.Е. Орел возглавлял психологический факультет. Декан В.Е. Орел был любимцем студентов многих выпусков. Доброжелательный, демократичный В.Е. Орел всегда был в центре жизни факультета, студентов и преподавателей и достойно продолжил демократические принципы факультета, заложенные плеядой первых деканов.

О друге, однокурснике, коллеге

*Воспоминания доктора психологических наук, профессора
Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова
Субботиной Ларисы Юрьевны*

«Очень трудно писать о Валерии Емельяновиче Орле в прошедшем времени. Особенно когда этот человек для тебя еще и просто Валера Орел. Но жизнь не всегда справедлива. Я помню 1970 год. Мы все пришли в сентябре на первый курс. Первые студенты первого университета Ярославля, первого набора. И среди нас самый молодой, всего шестнадцать лет – Валера Орел. Обмениваемся впечатлением, почему выбрали такую экзотическую для того времени профессию – психологию. А Валера объясняет свой выбор – а я животных люблю. Уже тогда он показал свое недюжинное чувство юмора и действительную любовь всей жизни к «братьям нашим меньшим». Единственный высококлассный специалист среди ярославских психологов по зоопсихологии, известный в городе орнитолог, большой любитель собак и особенно породы доберманов – все это Валера Орел. Любовь к животным – яркий показатель специфических черт личности: доброты, душевности, искренности, открытости к миру и гармонии с ним. Все эти качества в полной мере были присущи Валере Орлу. Во время учебы Валера был душа студенческой компании, верный друг, веселый, доброжелательный и при этом достаточно скромный человек. С ним было легко. С удовольствием вместе делали лабораторные работы, участвовали в студенческих «пирушках», а снять напряжение во время экзамена шуткой он мог как никто другой.

Любви к животным Валера не изменял. После второго курса на практику поехал в Сухумский обезьяний заповедник, после третьего – в Сочинский дельфинарий. Но при этом и другие психологические направления изучал глубоко и серьезно. Это во многом предопределило его дальнейшую научную карьеру. Судьба распорядилась, чтобы наши пути сошлись и в последующий период. Мне повезло пройти большую часть жизни рядом с таким хорошим человеком. После окончания университета остались работать на одной кафедре. Правда, на один год Валера ушел в армию. Ему даже не пришлось в голову «закосить» от службы при том, что у него папа был генералом. После службы Валера Орел вернулся на факультет, и с тех пор это было его неизменное место работы. Преподавательская карьера, защита кандидатской диссертации все это было проявлением высокой квалификации В.Е. Орла. И заслуженно в 1988 году его избрали деканом факультета психологии. Его руководство факультетом пришлось на наиболее

сложный период развития страны: дефицит всего, задержка зарплат, законодательная неопределенность – все это «свалилось на голову» В.Е. Орла. Он с честью выдержал это испытание. В этот сложный период факультет сохранил и преумножил свой научный и организационный авторитет как внутри университета, так и в масштабе страны. В работе декана еще более полно раскрылись личностные качества Валерия Емельяновича. Демократичный, внимательный, ответственный, энергичный, настойчивый, позитивный – он вел факультет через сложности и проблемы того времени. Особенно ценным оказалось умение Валерия Емельяновича избегать и сглаживать конфликты. Тут ему просто нет равных. Способность понять всех, найти компромиссный вариант, разрядить обстановку мягкой шуткой – яркие качества Валерия Емельяновича. Вместе с тем это был очень твердый руководитель. В принципиальных вопросах он уверенно отстаивал свою точку зрения.

Валерий Емельянович Орел на протяжении всего периода работы и как педагог, и как декан был любимцем всех студентов. Его никогда не боялись, но беспредельно уважали. Все выпуски факультета, которым посчастливилось учиться у В.Е. Орла, находились под влиянием его недюжинной личности, и для многих факультет отождествляется с именем Валерия Емельяновича. В этот же период начинает ярко проявляться научный потенциал В.Е. Орла. Область его научных интересов концентрируется в направлении профессиональной деятельности, особенно ее деформации. Здесь тоже проявилось его тонкое чувство запросов времени. В 2005 году он защитил докторскую диссертацию «Структурно-функциональная организация и генезис психического выгорания». В ней впервые представлена концепция психического выгорания, дающая целостное представление о психическом выгорании, его структуре, особенностях влияния на личность профессионала, источниках возникновения и развития. Эти исследования внесли заметный вклад в современную психологию профессиональной деятельности. В.Е. Орел как преподаватель и ученый известен и за пределами России. Он неоднократно выступал с лекциями в США и Германии, являлся координатором нескольких международных исследовательских программ, был финалистом программы международного обмена «Фулбрайт». Научные интересы Валерия Емельяновича были достаточно разнообразны. На протяжении многих лет он вел работу по психологической экспертизе в судебной практике, занимался разработкой диагностических методов, возглавляя НПЦ «Психодиагностика».

Не умаляя научного и преподавательского значения деятельности В.Е.Орла, хочется все же вернуться к его личностным качествам. Высокий социальный статус, который приобрел Валерий Емельянович, совершенно не отразился на его взаимоотношениях с друзьями, коллегами, окружающими людьми. Он остался все тем же открытым, доброжелательным, искренним человеком. Всегда готовый поддержать, подбодрить того, кто ря-

дом, вселить надежду в трудных ситуациях. Душа кафедры, знаток неисчислимого количества анекдотов по любому поводу, по-мальчишески любознательный, терпеливый слушатель, всегда веселый и чуть-чуть насмешливый, чрезвычайно симпатичный человек. Человек, верный людям и своему призванию».

Полунина Ольга Викторовна – кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории инженерной психологии и эргономики Института психологии Российской академии наук; olinz@mail.ru

Редина Татьяна Викторовна – кандидат психологических наук, учитель высшей категории Центра лечебной педагогики и дифференциального обучения «Наш дом»; redinat@rambler.ru

Сарычев Сергей Васильевич – доктор психологических наук, профессор кафедры психологии Курского государственного университета; kursk-psychol@narod.ru

Сороколетова Ирина Евгеньевна – ассистент кафедры непрерывного профессионального образования факультета повышения квалификации и переподготовки кадров Курского государственного университета;

Старченкова Елена Станиславовна – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета; sestar@yandex.ru

Фоминых Евгения Юрьевна – врач-психиатр ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Нижегородской области», г. Нижний Новгород; evgenika70@gmail.com

Чернышев Алексей Сергеевич – доктор психологических наук, зав. кафедрой психологии Курского государственного университета; kursk-psychol@narod.ru

Чувашова Ирина Александровна – ассистент кафедры психологии Новокузнецкого филиала-института Кемеровского государственного университета; alenadv@mail.ru

Шнейдер Лидия Бернгардовна – доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой педагогической психологии и методики преподавания факультета психологии Московского психолого-социального института; lidashner1@rambler.ru

Широкая Марина Юрьевна – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории психологии труда факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; shirokaya.msu.psy@gmail.com

Юрьева Людмила Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии факультета последипломного образования Днепропетровской государственной медицинской академии, г. Днепропетровск, Украина; lyuryeva@a-teleport.com

Научное издание

Выгорание и профессионализация

Редактор И.Н. Никитина

Подписано в печать 16.05.2013 г. Формат 60x84/16.

Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 27. Тираж 100. Заказ 2596

Курский госуниверситет

305000, г. Курск, Радищева, 33

Отпечатано в лаборатории

информационно-методического обеспечения КГУ