

д.м.н. Суворов В. Г., Белова Т. О.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт
медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова», г.
Москва,
ФГБОУ ДПО Российская Медицинская Академия
Непрерывного Профессионального Образования
Минздрава РФ, Москва

**Оценка эффективности комплекса
психокоррекционных мероприятий при
синдроме профессионального «выгорания».**

**Санкт-Петербург
2024**

Введение. Сохранение психического здоровья работающего населения является одной из важных мировых проблем. В последние годы большое внимание отечественные профпатологи уделяют проблеме профессионального «выгорания» у работников различных профессиональных групп, что объясняется негативным влиянием хронического производственного стресса на состояние психологического статуса и здоровья в целом. Однако недостаточно изученными до настоящего времени являются вопросы, связанные с выяснением особенностей структуры профессионального «выгорания» у работников различных профессий и методики оценки проводимых психо-реабилитационных мероприятий.

Особенно часто синдром профессионального «выгорания» регистрируется у лиц, занятых в системе, так называемой «человек-человек», к числу которой относятся, прежде всего, медицинские работники и педагоги. При этом обращает на себя внимание значительно меньшая изученность вопросов, связанных с синдромом «выгорания» у педагогов по сравнению с медицинским персоналом.

Проблема, профессионального «выгорания» особенно остро касается педагогов коррекционных школ, в частности, учителей, работающих с детьми, с интеллектуальными нарушениями. Имеются лишь единичные исследования, в которых подчеркивается, что специфические условия труда у этих педагогов, приводят к значительному возрастанию интенсивности воздействия стрессорных агентов, раннему развитию синдрома профессионального «выгорания» со значительными нарушениями психо-эмоционального статуса.

Целью данного исследования явилось изучение особенностей структуры синдрома профессионального «выгорания» у данной категории педагогов и оценка эффективности психо-реабилитационной программы, используемой для его коррекции.

Объект и методы исследования. Для решения поставленной цели были обследованы 55 женщин, со сформировавшимся синдромом профессионального «выгорания», в возрасте от 30 до 40 лет. Все обследованные имели высшее профессиональное образование в области дефектологии и стаж работы в данной профессии от 6 до 12 лет. Из исследования были исключены лица, имеющие в анамнезе психические заболевания и злоупотребляющие психоактивными веществами.

Для определения уровней профессионального «выгорания» использовалась российская версия тестовой методики МВИ, адаптированная Н. Е. Водопьяновой, в которой «выгорание» рассматривается, как трехфакторная модель, состоящая из трех шкал: эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция профессиональных достижений. Вопросы, связанные выраженностью стрессоустойчивости, решались с помощью анкеты Э. Ховарда.

Тестовое обследование проводилось дважды до и после психо-коррекционных мероприятий.

Все обследуемые проходили курс психологической коррекции под контролем клинического психолога по заранее разработанной программе, включающей 36 занятий, направленных на повышение стрессоустойчивости. Занятия проводились 1 раз в неделю, продолжительностью 1,5 час каждое, в течение 9 месяцев. Занятия включали в себя обучение навыкам преодоления стресса, таким как, диафрагмальное дыхание, когнитивное реконструирование, обучение адекватным копинг – стратегиям и стилям коммуникаций для разрешения конфликтных ситуаций.

Результаты. Изучение структуры профессионального «выгорания» выявило преобладание высокого уровня по всем трем шкалам (табл. №1).

Таблица № 1. Характеристика обследуемых по степени выраженности синдрома профессионального выгорания до психокоррекции

Уровни проф. «выгорания»	Эмоциональное истощение		Деперсонализация		Редукция проф. Достижений	
	абс	%	абс	%	абс	%
Высокий	31	56,4	23	41,8	27	49,1
Средний	15	27,3	17	30,9	16	29,1
Низкий	9	16,3	15	27,3	12	21,8

Так, более чем у половины обследуемых педагогов (56,4%) выявлялся высокий уровень фазы эмоционального истощения, что проявлялось усталостью, угнетенностью и апатией, эмоциональным перенасыщением, утратой интересов и неудовлетворенностью жизнью в целом.

У подавляющего числа обследуемых (41,8%) отмечались также значительные нарушения психоэмоционального статуса высокого уровня по типу деперсонализации, что выражалось в деформации отношений с коллегами по работе и учащимися, безразличии и черствости по отношению к ним.

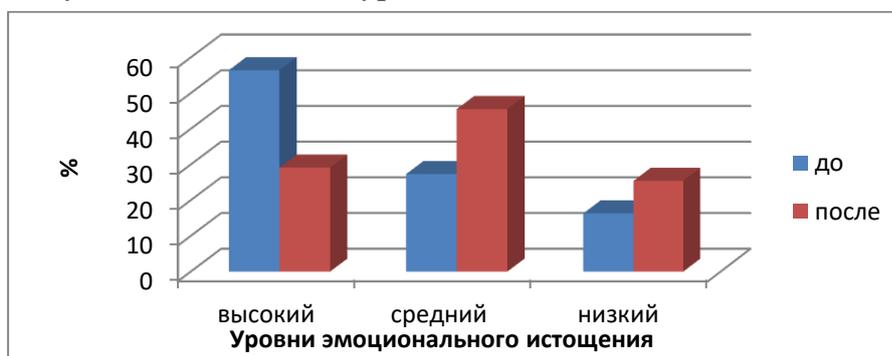
У каждого второго обследуемого имелись существенные изменения психоэмоционального статуса по типу редукции профессиональных достижений высокого уровня, что проявлялось негативизмом по отношению к своим профессиональным успехам и достижениям, циничностью установок и не умением находить правильные решения в конфликтных ситуациях, справляться с эмоциональными проблемами и отсутствием уверенности в необходимости своей работы.

Указанным изменения в структуре профессионального «выгорания» соответствовал преимущественно низкий уровень стрессоустойчивости, который регистрировался более чем у половины обследованных.

После проведения психореабилитационных мероприятий количество обследуемых, имеющих высокий уровень эмоционального истощения с учетом достоверных изменений балльной оценки, снизилось на 27,3% (рис. №1).

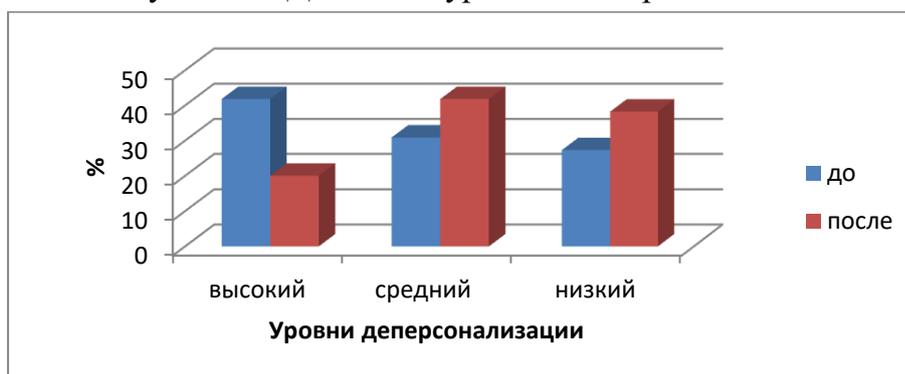
Одновременно с этим значительно увеличилось количество лиц, имеющих средний (на 18,2%) и низкий (на 9,1%) уровень.

Рисунок №1 Динамика уровней эмоционального истощения



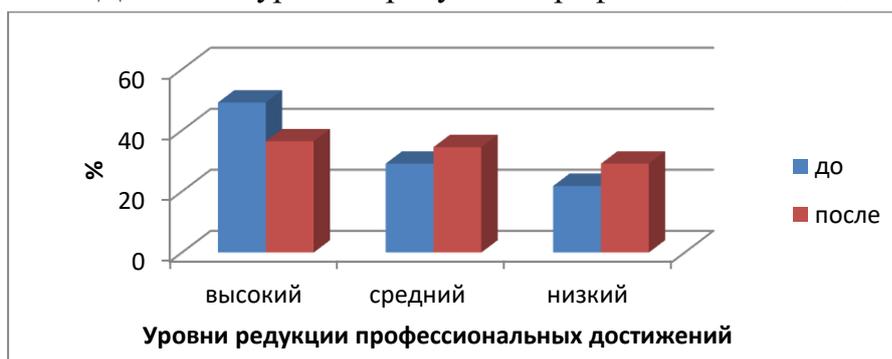
Подобная динамика в характере психоэмоционального статуса после психореабилитационной коррекции отмечалась также по шкале деперсонализации (рис. №2). Уменьшение числа респондентов с высоким уровнем на 21,8% сопровождалось одновременным повышением количества обследуемых со средним и низким уровнями на 10,9%.

Рисунок №2 Динамика уровней деперсонализации



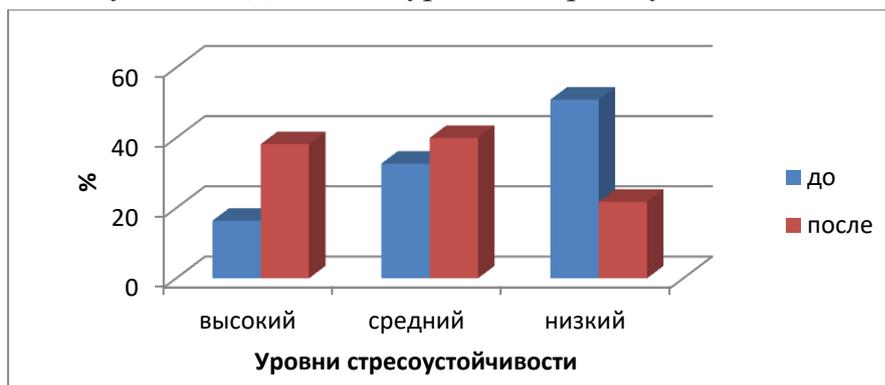
Результаты изменений по шкале редукция профессиональных достижений после проведения психокоррекционной терапии были значительно менее показательными (рис. № 3) количество респондентов с высоким уровнем вышеуказанного синдрома снизилось незначительно (на 12,7%), а число обследуемых со средним и низким уровнями увеличилось лишь на 5,4% и 7,3% соответственно.

Рисунок №3 Динамика уровней редукции профессиональных достижений



После реализации (рис. №4) психо-коррекционной программы наблюдалась позитивная динамика также в отношении показателей стрессоустойчивости. Так, если до начала психокоррекционной терапии у обследуемых доминировал низкий уровень стрессоустойчивости (28 человек – 50,9%), то после реализации программы наблюдалась отчетливая позитивная динамика: количество лиц с низким уровнем стрессоустойчивости снизилось более чем в 2 раза, соответственно этому количество лиц с высоким уровнем также достоверно увеличилось (с 16,4% до 38,2%).

Рисунок №4 Динамика уровней стрессоустойчивости



Положительная эффект от проведенных психореабилитационных мероприятий подтверждается так же достоверным снижением интегрального показателя индекса выгорания с 0,7 до 0,37 после коррекционной работы.

Выводы. Таким образом, проведенное исследование показало, что применяемая нами психо-реабилитационная программа способствует оптимизации психо-эмоционального статуса и повышению стрессоустойчивости и может быть рекомендована для работников различных профессий, подвергающихся воздействию различных стрессорных факторов, способных привести к развитию патологических состояний здоровья, в первую очередь, психо-эмоционального характера.