

Розділ VI. Прикладні аспекти застосування психологічних знань

Бутенко В.

Психологічний аналіз проблеми професійного вигорання

Прогресивні зміни, що відбуваються останнім часом в суспільстві, орієнтовані на формування такої соціально-значимої тенденції в різних сферах професійної діяльності, яка забезпечила б можливість виконання соціальної потреби у розвитку інтелектуального потенціалу суспільства. Саме в цій площині постає проблема ефективності професійної діяльності, що визначає раціональність витрат часу, зусиль, засобів, співвіднесення результатів дій і витрат на їх досягнення. Адаптивність й умови діяльності є важливим фактором розвитку особистості. Одним із найбільш важливих аспектів даної проблеми є питання про зміни особистості фахівця в процесі динамічної професіоналізації. Розповсюдженою професійною деформацією для представників багатьох професій є така зміна, як вигорання (Бойко В.В., Зайчикові Т.В. та інші).

На сьогоднішній день в ситуації соціально-економічної невизначеності, явно вираженої трансформаційної кризи у багатьох людей спостерігаються ознаки соціальної дезадаптованості: загострюється відчуття безвиході, підвищується рівень тривожності, незадоволення життєвим сценарієм, переживання екзистенційної кризи, що, у свою чергу, позначається на якості професійної діяльності, провокує професійне вигорання фахівців. Синдром професійного (емоційного) вигорання – це деструктивний психологічний стан, пов'язаний із почуттям власної професійної та особистісної неуспішності, що супроводжується зниженням рівня професійних досягнень та енергетичною виснаженістю людини. Особливо проблемними означені зміни є у сфері діяльності працівників галузей «людина – людина», зокрема – педагогів та медичних працівників, які знаходяться в інтенсивному і тісному спілкуванні з людьми в емоційно насиченій атмосфері під час надання професійної допомоги (Х.Дж.Фрейденбергер). Представники так званих «комунікативних» професій (викладачі та вихователі, лікарі та медсестри, соціальні робітники та менеджери тощо) зазнають значного перенавантаження під час своєї роботи. Усі ситуації робочого (ділового) спілкування накладають велику відповідальність за людей (клієнтів, пацієнтів, учнів, підлеглих), що супроводжується великою емоційністю та інтелектуальною напругою, і стають фактором ризику емоційного вигорання фахівців. Як наслідок студенти та учні, пацієнти не отримують якісних послуг, а самих працівників це призводить до морального та фізичного нездоров'я.

Психологи радять враховувати такі фактори впливу особистості фахівця сфери «людина – людина» на формування і розвиток особистості :

- фактор особистісної тривожності і надконтролю поведінки через домінування або гіперопіку призводить до зниження соціальної активності учнів (пацієнтів);

- фактор поведінкової агресивності педагогів (медиків) на тлі неадекватної самооцінки провокує відповідні реакції дітей (пацієнтів);

- фактор формального неемпатійного ставлення до незбалансованої незахищеної психіки дитини (пацієнта) руйнує індивідуально – ціннісне спілкування, ускладнює адаптацію особистості;

- фактор неадекватного ставлення до себе і малодиференційованість образу «Я», що спричиняє перенесення власних деструктивних думок на процес формування особистості учнів (пацієнтів), для яких прийняття і визнання оточуючими є найактуальнішою потребою (Мушинський В.П.).

З метою вивчення психологічних особливостей прояву професійного вигорання у медичних та педагогічних працівників нами було проведено дослідження. *Предметом* дослідження було обрано порівняльну характеристику симптомокомплексу професійного вигорання серед працівників педагогічної та медичної галузі.

Згідно з сучасними даними під психічним вигорянням розуміється стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, що виявляється в професіях соціальної сфери. Цей синдром містить три основних складові, що їх виділила К.Маслач:

- емоційна виснаженість – відчуття емоційного спустошення та втоми викликано власною роботою;
- деперсоналізація – цинічне, бездушне ставлення до праці й об'єктів своєї праці;
- редукція професійних досягнень – виникнення у працівників відчуття некомпетентності у своїй професійній сфері, усвідомлення неспіху в ній.

Задля уточнення частоти переживання спеціалістами різних професій синдрому вигорання нами була утворена квотова вибірка із медичних працівників та викладачів КДПУ і шкіл міста. Загальна кількість опитуваних становила 100 осіб. Прояви вигорання у респондентів ми досліджували за допомогою опитувальника «Оцінка власного потенціалу «вигорання» (Гібсон Дж. Л., Иванцевич, Д. М.Доннелли Д. Х.).

Результати нашого дослідження, свідчать про те, що найбільше респонденти відчувають дію такого компоненту вигорання як особиста задоволеність професійною діяльністю, особливо – серед педагогів зі стажем 10-20 років.

Емоційне виснаження більше переживають фахівці-медики, особливо – зі стажем роботи 10 – 20 років.

Найменш вираженим є переживання деперсоналізації респондентами обох фахових груп, що можна пояснити стійкою спрямованістю фахівців даних галузей, які обирають роботу за фахом.

Працівники, стаж роботи яких більше 30 років, в обох галузях на подив емоційно менш виснажені і більше задоволені своєю роботою, рівень – низький та середній.

В цілому ж, лікарі менш задоволені своєю роботою порівняно із педагогами і більш емоційно виснажені, ніж педагоги.

Крім того у процесі аналізу феномену вигорання нами були враховані такі характеристики респондентів як стать, стаж роботи (який поділявся з інтервалом 5-10 років) та метод відновлення сил.

Виявилося, що в обох досліджуваних галузях (педагогічній та медичній) відсоток працюючих жінок більший ніж чоловіків, яких приблизно 30%.

Стаж роботи	Рівень вигорання	Кількість реципієнтів з рівнем вигорання в %					
		Деперсоналізація		Особиста задоволеність		Емоційне виснаження	
		педагоги	лікарі	педагоги	лікарі	педагоги	лікарі
Менше 5 років	Високий			66,5			
	Середній			33,5	33,5		66,5
	Низький	100	100		66,5	100	35,5
5-10 років	Високий			16,5	16,5		
	Середній			67	50	33	67
	Низький	100	100	16,5	33,5	67	33
10-20 років	Високий			75	16,5		33,5
	Середній			25	50	16,5	50
	Низький	100	100		33,5	83,5	16,5
20-30 років	Високий						25
	Середній	25		25	25	25	75
	Низький	75	100	75	75	75	
Більше 30 років	Високий			25	33,5		
	Середній			25	16,5	50	50
	Низький	100	100	50	50	50	50
Стаж роботи	Рівень вигорання	Кількість реципієнтів з рівнем вигорання в %					
		Деперсоналізація		Особиста задоволеність		Емоційне виснаження	
		педагоги	лікарі	педагоги	лікарі	педагоги	лікарі
Менше 5 років	Високий			66,5			
	Середній			33,5	33,5		66,5
	Низький	100	100		66,5	100	35,5
5-10 років	Високий			16,5	16,5		
	Середній			67	50	33	67
	Низький	100	100	16,5	33,5	67	33
10-20 років	Високий			75	16,5		33,5
	Середній			25	50	16,5	50
	Низький	100	100		33,5	83,5	16,5
20-30 років	Високий						25
	Середній	25		25	25	25	75
	Низький	75	100	75	75	75	
Більше 30 років	Високий			25	33,5		
	Середній			25	16,5	50	50
	Низький	100	100	50	50	50	50

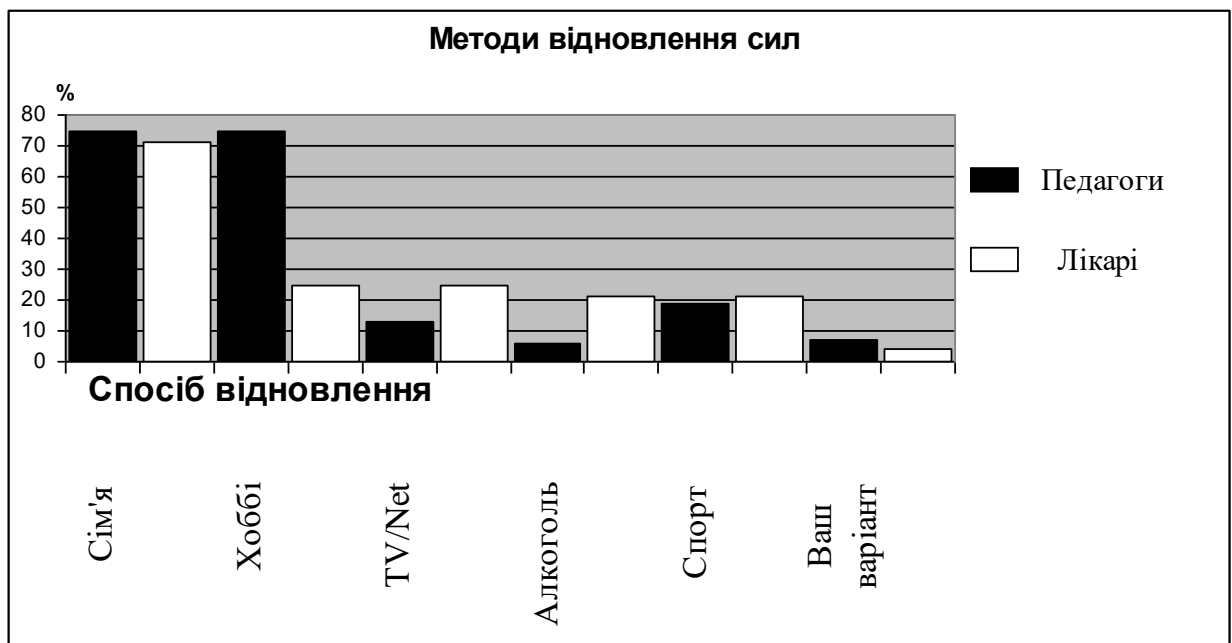
Чоловіки, які працюють в освіті, особливо молоді люди зі стажем роботи 5-10 років, задоволені своєю роботою і менше емоційно виснажені, ніж лікарі аналогічної групи.

Треба відзначити, що емоційний стан освітян, що працюють у ВНЗ та школі також різний. Шкільні вчителі більше емоційно виснажені та незадоволені роботою, ніж викладачі у ВНЗ, що можна пояснити якісними відмінностями контингенту учнів та студентів.

Чоловіки всіх вікових груп в обох галузях ставляться до роботи більш стримано, рівень виснаження – низький та середній.

Жінки, які працюють в медицині більше 10 років, емоційно більш виснажені (високий і середній рівень) порівняно із жінками-педагогами (у них виявився низький і середній рівень прояву даної ознаки).

Узагальнення відповідей респондентів щодо методів відновлення емоційного потенціалу представлений у гістограмі:



На першому місці в обох групах - сім'я (75% у педагогів та 71% у лікарів), на другому – хобі (75% у педагогів та 25% у лікарів), на третьому – телебачення/Інтернет (13% у педагогів та 25% у лікарів), на четвертому – алкогольні напої (6% у педагогів та 21% у лікарів), на п'ятому – спорт (19% у педагогів та 21% у лікарів), на шостому – свій варіант (7% в педагогів та 4% в лікарів), де було відзначено такі способи релаксації як музика, читання книг, в'язання, споглядання природи, робота на дачі, секс, подорожі.

Узагальнюючи можна наголосити, що професії вчителя та медика за силою емоційного напруження належать до категорії найбільш виснажливих професій, що можна пояснити наступними факторами:

- фахівці даних галузей працюють із суб'єктами, що не є стабільними (у процесі розвитку чи то хвороби) і повинні бути готовими до будь-яких змін у цій системі;

- і вчитель, і медик мають бути ефективними при спілкуванні у різних сферах свого професійного та особистого життя; занадто велике перевантаження у фаховій діяльності може призвести до емоційного вигорання.

Таким чином, етика професійної діяльності педагога та медика вимагає від фахівців впровадження до власного життєвого сценарію основних принципів гуманістичної психології: 1) прийняття себе як творця власної долі, адже все, що відбувається з нами і навколо нас – результат наших дій, слів, думок; 2) прийняття на себе відповідальності за все, що з нами відбувається, за те оточення, яке ми створили; 3) толерантне ставлення до інших. Означені принципи можуть знизити рівень професійного вигорання фахівців.

Максимова Н. В.

Психологічна характеристика персонажа як змістоутворюючий центр новели Генрі Джеймса «Дезі Міллер»

У історії світової літератури за Генрі Джеймсом закріпилася репутація творця видатних зразків психологічної прози, що в рівній мірі стосується його романів і новел. Генрі Джеймса називають засновником психологічної прози в літературі США, новатором в області психологічної характеристики персонажа, майстром, що вловив тонкі духовні нюанси окремої особистості.

Визначаючи відмінності психологічних аспектів в літературознавстві і власне «науці про душу» – психології, К. Юнг підкреслював: «Психологічний підхід до літературного твору відрізняється від підходу літературознавства. Цінності та факти, вирішальні, що мають, значення для першого, можуть виявитися для другого як би неістотними; так, твори вельми сумнівної літературної цінності часто є особливо цікавими для психолога. Так званий психологічний роман не дає йому так багато, як очікує від нього літературознавчий підхід. Такий роман, якщо його розглядати як замкнуте в собі самому ціле, пояснює себе самого, він є, так би мовити, своя власна психологія, яку психологові залишається в кращому випадку доповнити або піддати критиці» [10]. У творчій спадщині Г. Джеймса така «власна психологія» вибудовувалася в ході формування його естетичного ідеалу впродовж усього життя. При цьому «під «життям», або досвідом, Джеймс розумів «відбиток, залишений на свідомості». Тому він вважав за краще змальовувати в своїх романах і новелах не подію, але чие-небудь враження від нього, що і стало визначальним знаком його письменницької індивідуальності. Розроблена ним техніка драматизації думок героя залишила глибокий слід в історії роману. Джеймс вважав єдиною реальним лише те, «що нам особисто відомо» (По зауваженню А.А.Елістратової, «техніка суб'єктивного письма Джеймса, що розвинулася в ХХ столітті в роман «поток свідомості», допускає в художній текст лише те, що є досвідом або сприйняттям якого-небудь персонажа» [5]). Тому він переніс поле реалістичного мистецтва з зовнішнього у внутрішній світ, створивши суб'єктивний психологічний роман – найбільший його вклад в літературу.