

DOI: 10.12731/2218-7405-2015-7-25

УДК 159.9; 331.1

## ОСОБЕННОСТИ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИОНОМИЧЕСКОЙ СФЕРЫ: РЕСУРС ПРЕОДОЛЕНИЯ ИЛИ ИСТОЧНИК ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА

Фомина Н.В., Шабанова Т.Л.

*В статье анализируется проблема эффективности стратегий совладающего поведения в аспекте последствий для дальнейшего развития стресса у специалистов социономической сферы – педагогов и врачей.*

**Целью исследования** является сравнительный анализ предпочитаемых стратегий преодоления стрессовых ситуаций и показателей эмоционального выгорания у педагогов и врачей с учетом специфики профессиональной деятельности и взаимосвязей между компонентами стресса.

**Методика исследования.** В исследовании приняли участие 122 испытуемых, из них 62 учителя и 60 врачей. Все участники исследования – женщины в возрасте от 22 до 69 лет. Трудовой стаж испытуемых превышает 1 год. Использовался опросник «Профессиональное выгорание» Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой, разработанный на основе трехфакторной модели К. Маслач, С. Джексона; методика «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций (SACS) С. Хобфолла в адаптации Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой. При обработке данных применялся t-критерий Стьюдента, а также качественный анализ.

**Результаты исследования.** Проведенное исследование особенностей стрессового поведения педагогов и врачей выявило признаки общности и специфичности. Наиболее выражены в обеих профессиональных группах эмоционально-ориентированные стратегии, направленные на улучшение своего эмоционального состояния. Однако, в разрешении профессионально напряженных ситуаций многие педагоги и врачи демонстрируют низкий уровень асертивности, неспособность себя защитить от несправедливых действий, чрезмерную эмоциональную включенность в чужие отрицательные переживания, несамостоятельность в преодолении трудностей. Обнаружились достоверно значимые различия в поведении педагогов и врачей в професси-

*онально-напряженных ситуациях по показателям избегания и агрессивных действий. Врачи менее чем педагоги склонны к уходам из напряженных ситуаций и проявляют большую толерантность при возникновении трудностей и препятствий. Отсутствие у педагогов и врачей гибкой системы стратегий преодоления, адекватных требованиям ситуации и собственным возможностям, снижает эффективность адаптации к профессиональному стрессу, приводит к его хроническому течению и эмоциональному выгоранию, которое выражается в умеренных симптомах эмоционального истощения и высоких значениях деперсонализации, проявляющейся в безразличии, равнодушии, душевной черствости и даже агрессивности по отношению к пациентам и ученикам.*

**Область применения.** *Результаты изучения взаимосвязи стратегий совладающего поведения и динамики стресса могут способствовать решению проблемы профилактики эмоционального выгорания профессионалов и использоваться в обучении конструктивному поведению преодоления напряженных ситуаций, как педагогов, так и врачей.*

**Ключевые слова:** *профессиональный стресс; стресс-факторы педагогической и медицинской деятельности; совладающее поведение; стратегии преодоления стресса; эмоциональное выгорание; личностные ресурсы управления стрессом.*

## **PARTICULAR QUALITIES OF COPING BEHAVIOR AMONG SPECIALISTS IN THE SOCIAL AREA: OVERCOME RESOURCE OR ORIGIN OF CHRONIC STRESS**

**Fomina N.V., Shabanova T.L.**

*The article analyzes the problem of the effectiveness of strategies overcoming behavior in terms of the consequences for the further development of stress by the specialists in the social sphere: teachers and doctors.*

**Purpose.** *The aim of this study is a comparative analysis of the optimal strategies to overcome stress and targets of emotional burnout by teachers and doctors with the specifics of their professional activities and the interrelations between the components of the stress.*

**Methods of the study.** *The study involved 122 subjects, including 62 teachers and 60 doctors. All study participants are women aged from 22 to 69. Seniority of the subjects is more than one year. We used a questionnaire «Professional burnout» N.E. Vodopyanova and E.S. Starchenkovoy designed by the basis of three-factor structure of the C. Maslach and*

*S. Jackson Burnout Inventory; questionnaire «Strategies to overcome stress situations» (S. Hobfoll, 1994) adapted N.E. Vodopyanova and E.S. Starchenkovoy. In processing the data used Student's t-test, as well as qualitative analysis.*

**Results.** *Study on the characteristics of the stress-coping behavior showed signs of generality and specificity of the teachers and doctors. Emotionally-oriented strategies have been most pronounced in the two professional groups that were aimed at improving their emotional state. However, many teachers and doctors demonstrated a low level of assertiveness, inability to protect themselves from unjust acts. They are included in other people's negative experiences too emotionally, alone can't overcome the difficulties in resolving the tense professional situations. We found in the behavior of teachers and doctors in the professional stressful situations in the data avoidance and aggressive actions significant differences. Doctors less likely to the care of the tensions than teachers and they show greater tolerance in the event of difficulties and obstacles. We have shown that teachers and doctors are not flexible coping strategies which are needed in certain situations and comply with their own capabilities. This situation leads to the chronic current of stress and emotional burnout, and is expressed in moderate symptoms of emotional exhaustion and high values manifest depersonalization. It is manifested in apathy, indifference, emotional callousness and mental aggressiveness towards patients and learners.*

**Application area.** *The results of study may help solve the problem of prevention of emotional burnout of professionals when studying the relationship of coping strategies and the dynamics of stress. The data obtained can be used in training constructive behavior to overcome stressful situations as teachers and as doctors.*

**Keywords:** *professional stress; stress-factors of educational and medical practice; coping behavior; coping strategies; emotional burnout; personal resources of the stress management.*

## **Введение**

Стрессогенный характер труда специалистов социономической группы профессий, в частности педагогов и врачей, сегодня ни у кого не вызывает сомнений. Педагогический и медицинский стресс стали специальными направлениями исследования в психологии. Как педагогическая, так и медицинская деятельность характеризуются интенсивными нагрузками общения, длительным вынужденным нахождением их субъектов в «поле» чужих переживаний, постоянным испытываемым давлением на свою эмоциональную сферу, высокой социальной значимостью результатов работы и открытостью их для публичного обсуждения и оценива-

ния [9, 15]. Поэтому необходимость поиска ресурсов преодоления стресса и предупреждения эмоционального выгорания у педагогов и врачей, ответственных не только за собственное благополучие, но и за здоровье и развитие других людей, обуславливает **актуальность** данного исследования. Успешная самореализация в профессиональной сфере во многом определяется эффективно функционирующей системой саморегуляции специалиста в условиях стресса, выстроенной на основе адекватного применения способов и приемов совладающего поведения [6, 8]. Взаимосвязи совладающего поведения и динамики стресса а также синдрома выгорания в настоящее время изучены недостаточно. Поэтому исследование этих аспектов важно и своевременно, поскольку одним из возможных направлений в превенции выгорания и других эмоциональных проблем может стать обучение, как педагогов, так и врачей конструктивному поведению для преодоления напряженных ситуаций в рамках специально организованной психологической работы.

Проблема изучения стресс-совладающего поведения имеет в психологии давние традиции. Ее истоки можно обнаружить в исследованиях, опубликованных в конце XIX – начале XX столетия представителями психоаналитического направления. [14, 20]. Большая часть работ основоположника этого направления З. Фрейда сфокусирована на бессознательных способах, с помощью которых человек справляется с травмирующими эмоциями и чувствами, либо подавляя их, либо используя другие защитные механизмы.

В современных исследованиях изучается проблема сознательного противодействия стрессу, получившая отражение в понятии «копинг» (coping – от англ. «cope»), которое употребляется в значении «успешно справляться, преодолевать»). Теоретические, методические и практические вопросы данной проблемы исследовались в работах известных зарубежных ученых, представителей разных теоретических концепций: С. Карвера, С. Фолкмана, Н. Хаан, Р. Лазаруса, Г. Мооса, К. Матени, Б. Спенсера, Г. Райта, Д. Тери, Х. Вебера и др. Авторами понятие «копинг» понимается неоднозначно, но в целом под ним подразумеваются любые действия, которые позволяют человеку наименее травматично перодолевать влияние стрессоров. Копинг включает в себя многообразные формы активности человека в ответ на трудности, которые необходимо разрешить, избежать, взять под контроль или смягчить [2].

В отечественной психологии термин «совладающее/преодолевающее поведение» появился в 1990-е гг., хотя стоящее за ним явление давно известно и изучается. Проблема развития стресса и противодействия ему подробно изучалась отечественными учеными: Л.А. Анцыферовой, В.А. Бодровым, Л.П. Гримаком, Л.Г. Дикой, В.В. Знаковым, Т.Л. Крюковой, А.Б. Леоновой, В.Л. Марищуком, Е.А. Сергиенко, П.В. Симоновым и н.др. В традициях субъектно-деятель-

ностного подхода совладающее поведение рассматривается авторами как реализация активности личности, в которой проявляются ее общие, специфичные и индивидуальные характеристики во взаимодействии с трудными жизненными ситуациями [3] и которая представляет собой систему целеполагающих действий прогнозирования возможных исходов, творческого порождения новых решений трудной ситуации [5]. Преодоление может быть направлено на гармонизацию отношений между субъектом и средой или на ослабление эмоциональных переживаний [1].

Одним из дискуссионных вопросов проблемы стресс-совладающего поведения является выявление и классификация различных стратегий и стилей поведения, обусловленных личностными детерминантами, спецификой профессиональной деятельности и типами стрессовых ситуаций. На сегодняшний день существует многообразие подходов к классификации стратегий преодоления. Большинство из них построено вокруг двух предложенных Р. Лазарусом и С. Фолкманом оснований:

- 1) преодоление, направленное на решение проблемы;
- 2) изменение собственного состояния и установок в отношении стрессовой ситуации [7].

Первый вид стресс-совладающего поведения принято называть проблемно-ориентированным, второй – эмоционально-ориентированным. Выделяются также превентивные и оперативные стратегии преодоления; активные и пассивные; прямые и косвенные, базовые и ситуативные. Однако, как отмечает С.К. Нартова-Бочавер, «создание удовлетворительной системной классификации видов психологического преодоления — дело будущего...» [10, с. 23].

Несмотря на многочисленные исследования стресс-совладающего поведения до сих пор не выяснены многие концептуальные и эмпирические вопросы. Одним из самых дискуссионных является вопрос критериев успешности/неуспешности процесса преодоления. Ряд авторов отмечает, что совладающее поведение может способствовать преодолению стресса, ослаблять или смягчать влияние неблагоприятных факторов, но может быть неконструктивным и неэффективным, приводить к дистрессу, дезадаптации, ухудшению функционирования человека в социуме. На основе обобщения имеющихся исследований можно выделить следующие критерии конструктивного преодолевающего поведения в отличие от неконструктивного:

- 1) устранение физиологического и уменьшение психологического напряжения;
- 2) ослабление уязвимости к психологическим нагрузкам и поддержание эмоционального равновесия;
- 3) восстановление дострессовой активности;

- 4) предупреждение дистресса и эмоционального выгорания;
- 5) длительность позитивных последствий преодоления и сохранение психологического благополучия;
- 6) гибкость используемых стратегий поведения в зависимости от ситуации и ее когнитивной оценки;
- 7) укрепление позитивного «образа Я», уверенности в своих силах, оптимизма;
- 8) сохранение достаточно тесных взаимосвязей с другими людьми; 8) приоритет приобретенных путем обучения стратегий (направленных на активное разрешение проблем) относительно врожденных [1, 2, 7, 5, 10, 17-19, 21].

Т.о., согласно мнению большинства авторов, в отличие от неконструктивного совладающего поведения конструктивное более реалистичное, гибкое, активное, просоциальное, включающее в себя произвольный выбор и решение жизненных задач. Результаты исследования показали, что лица, отдающие предпочтение конструктивным моделям преодолевающего поведения отличаются более высокой профессиональной адаптацией, тенденцией к более высокой нервно-психической устойчивости, в большей степени довольны качеством своей жизни, чем те, кто чаще использует неконструктивные модели поведения и психологическую защиту [1]. На сегодняшний день в психологии приобретен некоторый опыт в определении стратегий преодоления, ведущих к негативным и позитивным последствиям, но еще очень мало известно о том, посредством каких психологических механизмов преодоление снижает неблагоприятное воздействие стресса, какие личностные черты позволяют людям побеждать свои повседневные проблемы.

Нами было проведено собственное эмпирическое исследование, *целью* которого являлся сравнительный анализ предпочитаемых стратегий преодоления стрессовых ситуаций у педагогов и врачей с учетом общности и специфики профессиональной деятельности и установление взаимосвязей между симптомами эмоционального выгорания и моделями стрессововладающего поведения как показателей их эффективности.

### **Процедура исследования**

Нами использовался следующий психодиагностический инструментарий: опросник «Профессиональное выгорание» (ПВ), разработанный Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой на основе трехфакторной модели К. Маслач, С.Джексона (варианты для педагогов и медицинских работников); методика «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций (SACS) С. Хобфолла в адаптации Н.Е. Водопьяновой Е.С. Старченковой, которая позволяет определять степень вы-

раженности конструктивных стратегий преодолевающего поведения как ресурса профессиональной адаптации и устойчивости к синдрому выгорания. Обработка результатов осуществлялась с помощью компьютерной программы SPSS-12, применялся t-критерий Стьюдента, а также качественный анализ.

### Выборка исследования

В исследовании принимали участие 62 учителя разных типов школ г. Н. Новгорода и Нижегородской области. Из них 25 педагогов лицея-интерната «Центр одаренных детей» г. Нижнего Новгорода и 37 учителей МБОУ СОШ №5 г. Сергач Нижегородской области. Все учителя – женщины, в возрасте от 22 до 69 лет со стажем работы от 1,5 до 48 лет. Участвовали также 60 медиков – врачей детской поликлиники и дневного стационара ГБУЗ № 39 г. Н.Новгорода. Возраст врачей от 23 до 65 лет с разным стажем работы, все женщины. Общий объем выборки составил 122 человека.

### Результаты исследования и их обсуждение

Мы исследовали предрасположенность к определенным стратегиям совладающего поведения у педагогов и врачей. Выявлялась их общность и специфичность. Результаты приведены в таблице 1.

Таблица 1

#### Сравнительный анализ средних значений моделей преодолевающего поведения в группах педагогов и врачей

Модели преодолевающего поведения	Результаты группы педагогов		Результаты группы врачей		t-критерий Стьюдента	Уровень значимости
	$\chi$	$\sigma$	$\chi$	$\sigma$		
Ассертивные действия	17,9385	3,14681	17,8378	4,95263	0,13	0,90
Вступление в соц контакт	23,6462	3,36541	22,6486	5,49857	1,14	0,26
Поиск социальной поддержки	23,9231	3,5808	22,6757	5,9817	1,32	0,19
Осторожные действия	21,0923	3,77377	20,1622	6,04388	0,96	0,34
Импульсивные действия	18,0923	2,89246	16,8919	5,13584	1,51	0,13
Избегание	18,0923	3,66454	15,5946	5,34093	2,79	0,01*
Непрямые действия	16,9538	3,22311	15,8649	4,86005	0,36	0,18
Асоциальные действия	13,4154	3,93261	12,4054	5,11783	1,12	0,27
Агрессивные действия	16,6923	4,79232	14,3243	5,45718	2,28	0,038*

\* – различия достоверны.

Результаты свидетельствуют, что общим для педагогов и медиков оказалось преимущественное использование в стрессовых ситуациях просоциальных, эмоционально-ориентированных и пассивных моделей совладания. Им свойственно не столько преодоление трудных ситуаций, сколько приспособление к ним. Наиболее выражены в обеих профессиональных группах стратегии, направленные на изменение своего эмоционального состояния, самоуспокоение через неформальное общение, поиск социальной поддержки. Педагоги и врачи, прежде всего, нуждаются в доверительных взаимоотношениях, дружеском расположении, принятии близкими людьми. В стрессовых ситуациях они обращаются к вызывающим у них доверие людям за помощью или советом. Свидетельством просоциальной модели стресс-совладающего поведения является то, что педагогам и врачам одинаково свойственна гуманная направленность в преодолении напряженных профессиональных ситуаций. Выявлены низкие значения асоциальных действий. Учителя и врачи не склонны жестко лоббировать свои интересы, использовать слабости других для своей выгоды, ставить учеников или пациентов в неловкое положение с целью укрепления своей власти и авторитета. Вероятно, такое поведение также объясняется спецификой профессионального труда и представлениями учителей и врачей о социально-приемлемой форме профессионального общения.

Однако педагогам и медикам свойственна пассивная позиция в совладании со стрессовыми ситуациями, что выражается в одинаково невысоких показателях ассертивности, чрезмерно выраженном контроле импульсивного поведения и осторожных действиях. В разрешении профессионально напряженных ситуаций многие педагоги и врачи демонстрируют социальную несмелость и неуверенность, неспособность себя защитить от чужих несправедливых действий, неумение отказывать, чрезмерную эмоциональную включенность в чужие отрицательные переживания, несамостоятельность в преодолении трудностей, неумение открыто и свободно в общении выражать свои чувства и потребности. Представителям данных помогающих профессий свойственен чрезмерный самоконтроль и гиперответственность в трудных ситуациях, зачастую ограничивающие их активность и мешающие сделать правильный выбор: тщательное взвешивание возможных вариантов решения с целью избегания риска, тотальное доминирование расчета и логики над интуицией и чувствами, недоверчивость и подозрительность, сомнения и нерешительность, страх изменений.

Различие стрессовых профессиональных ситуаций влияет на избирательность стратегий совладающего поведения учителей и врачей. Обнаружились достоверно значимые различия в поведении педагогов и врачей в профессионально-напряженных ситуациях по показателям избегания и агрессивных действий. Показатели избегания – ухода от разрешения проблем

свойственны большинству учителей и достоверно выше, чем у медиков. Стратегия избегания проявляется как в форме реального поведения откладывания решения сложных проблем, уклонения от ответственности, так и внутреннего отстранения от напряженной ситуации, подавления мыслей о ней. Стратегии избегания могут включать в свой репертуар такие психологические защиты, как подавление, отрицание, интеллектуализацию, пассивный протест. Эти модели поведения имеют преимущества только в течение короткого времени, дальнейшее игнорирование трудной ситуации отрицательно влияет на самоуважение и самооффективность, что вызывает дополнительный дистресс [12].

Педагоги более подвержены вспышкам раздражительности или обиды и вследствие этого быстрому уходу из напряженной ситуации. Медики в отличие от педагогов в силу специфики своей деятельности более терпеливы, ориентированы на быстрое принятие решений в зависимости от изменения состояния пациента, на оказание помощи, на процесс решения проблем. Этими показателями определяется высокий профессионализм врача, поэтому они не склонны к самоустранению из сложных ситуаций. Педагоги также склонны проявлять агрессивность и даже воинственность при возникновении препятствий или угрозы, они ищут виновных среди других людей и тем самым притупляют стрессовую реакцию. Педагоги чаще, чем врачи демонстрируют агрессивную модель совладания со стрессами в силу специфики стрессовых ситуаций в профессиональной деятельности: взаимодействие не с одним ребенком, а с группой детей, подверженность заражению чужими агрессивными эмоциями в связи с возможными конфликтами, протестами учеников, сопровождаемыми бурной неконструктивной эмоциональностью, враждебностью.

Как свидетельствуют наши результаты, педагогам в большей степени, чем медикам свойственно противоречивое поведение, выраженное в этих полярных стилях преодоления – «избегающем» и «наступающем». Многие педагоги в стрессовых условиях бывают покорными, нерешительными, замкнутыми, молчаливыми, постоянно обвиняют себя в якобы неправильных действиях и вследствие этого усиливают стресс или наоборот решают проблемы в агрессивно-оборонительной манере, демонстрируя вспыльчивость, грубость и даже ярость.

Мы придерживаемся точки зрения, что совладающее поведение может быть конструктивным и деструктивным и соответственно являться как ресурсом преодоления стресса, так и источником его хронического течения, приводящим в конечном итоге к эмоциональному выгоранию. Поэтому конструктивность используемых педагогами и врачами стратегий совладания со стрессом выявлялась через измерение показателей эмоционального выгорания. Результаты приведены в таблице 2.

Таблица 2

**Результаты сравнительного анализа показателей ЭВ у педагогов и врачей**

Симптомы эмоционального выгорания (ЭВ)	Результаты группы педагогов		Результаты группы врачей		t-критерий Стьюдента	Уровень значимости
	$\chi$	$\sigma$	$\chi$	$\sigma$		
Эмоц. истощение	22,92	7,565	21,14	10,947	1,03	0,31
Деперсонализация	10,11	6,697	12,51	5,466	-2,05	0,04*
Проф. мотивация	32,75	6,476	36,39	8,218	-2,64	0,01*

\* – различия достоверны.

В соответствии с трехфакторной моделью выгорания К. Маслач и С. Джексона выделяются три его симптома: эмоциональное истощение, деперсонализация и профессиональная мотивация (редукция профессиональной успешности) [19]. Общий уровень эмоционального выгорания у обследованных педагогов и врачей находится на среднем уровне. Полученный результат подтверждает сложность и эмоциогенность педагогической и медицинской профессий и говорит о недостаточной эффективности используемых учителями и врачами стратегий стресс-совладающего поведения. Показатель эмоционального истощения, которое проявляется в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении у учителей и врачей не отличается, в той и другой группе он находится на среднем уровне выраженности. Если сравнить наши результаты с имеющимися в литературе данными [4, 11], то обнаруживается, что у других представителей этих профессий данный показатель находится на высоком уровне проявления. Этот факт объясняется использованием нашими респондентами таких здоровых моделей преодоления сложных (стрессогенных) ситуаций как вступление в социальные контакты, поиск социальной поддержки, позволяющих находить способы эмоционального отреагирования, получать помощь со стороны коллег и администрации и как следствие сохранять эмоциональный баланс и укреплять эмоциональные ресурсы. Уровень деперсонализации у педагогов и врачей повышен. При этом в группе врачей он достоверно выше. Деперсонализация выражается в деформации отношений с другими людьми. В одних случаях это может быть повышение зависимости от окружающих. В других – усиление негативизма, циничности установок и чувств по отношению к ученикам и пациентам. Педагогам и врачам свойственно выстраивание определенной психологической границы между собой и другими. В этом случае отдаленность играет роль барьера от лишнего стресса. Возможно, это один из механизмов формирования таких профессиональных деформаций как авторитарность,

индифферентность, равнодушие, профессиональная агрессия. Причиной является использование выявленных неконструктивных стратегий пассивности (осторожные действия, чрезмерный контроль, избегание – уход от разрешения проблем) и агрессивности (давление, отказ от поиска альтернативных решений, конфронтация, соперничество и др.).

Третья составляющая выгорания – профессиональная мотивация (редукция достижений), которая может проявляться либо в тенденции негативной самооценки, занижении своих профессиональных достижений и успехов, негативизме по отношению к служебным достоинствам и возможностям, либо в приуменьшении собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим. Этот симптом эмоционального выгорания врачам не свойственен, а у учителей умеренно выражен. Профессиональная мотивация у врачей достоверно выше, чем у учителей и находится на уровне высоких значений, что может препятствовать эмоциональному выгоранию. Согласно данным литературных источников [13, 16], у медиков наблюдается достаточно высокий уровень как внутренней мотивации, связанной со смысловым значением труда врача, возможностью оказывать помощь, сохранять жизнь и здоровье людей, так и внешней мотивации (возможность оказания помощи себе и близким). Они получают удовольствие от собственной деятельности, в достаточной степени уверены в себе, как в профессионале, что помогает им управлять стрессом. С другой стороны, существует мнение о том, что данный факт иногда бывает больше декларируемым и связан с имеющимся в общественном сознании стереотипным образом «врача, спасающего жизнь». Можно также констатировать факт о высокой и даже завышенной профессиональной самооценке врача, что позволяет ему ощущать себя «истиной в последней инстанции», «богом», что может приводить к разрывам в контактах с пациентами, о чем свидетельствует описанный выше симптом деперсонализации. Учителя в меньшей степени уверены в себе, их профессиональные ценности менее чем у врачей связаны с высокими достижениями. Согласно имеющимся в литературе данным, такое поведение коррелирует с невысокой самооценкой, повышенным уровнем тревожности [15].

Результаты нашего исследования показали, что недостаточно эффективная адаптация к стрессу, которая выражается в умеренных симптомах эмоционального истощения и высоких значениях деперсонализации у педагогов и врачей зависит от отсутствия у них гибкой системы разноуровневых и разнообразных стратегий преодоления, адекватных требованиям ситуации и собственным возможностям. Существует взаимосвязь неконструктивных стратегий совладающего поведения и эмоционального выгорания, образующая замкнутый психологический круг. Предрасположенность действовать в напряженных ситуациях в неконструктивной мане-

ре приводит к хроническому течению стресса и выгоранию, т.к. вытесняются и замалчиваются проблемы, копятся обиды, нарушаются межличностные отношения. В свою очередь, синдром эмоционального выгорания в связи с нарушением системы саморегуляции, истощением ресурсов стрессоустойчивости личности и переживаемым психологическим дискомфортом подталкивает человека к привычным в напряженных случаях стереотипам поведения, например вспышкам раздражительности, проявлению агрессивности, быстрому выходу из ситуации (или уходу от решения). Нерешенная ситуация в свою очередь, еще больше усугубляет неудовлетворенность собой и работой, усиливает проявление механизмов психологической защиты и ведет к дальнейшему развитию выгорания.

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о необходимости организации целенаправленной психологической помощи педагогам и врачам в управлении профессиональным стрессом и выработке эффективно функционирующей системы саморегуляции и стресс-совладающего поведения с учетом специфики деятельности, типологии напряженных ситуаций и индивидуальных факторов.

Поэтому важно через систему повышения квалификации активизировать психологическое просвещение педагогов и врачей, руководителей образовательных и медицинских учреждений по вопросам профессионального стресса, а также проводить в рамках повышения квалификации психологические тренинги, направленные на осознание собственной профессиональной ситуации и формирование конструктивных стратегий преодоления профессионального стресса.

### **Заключение**

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы:

1) Несмотря на определенный прорыв в изучении общей феноменологии стресса на сегодняшний день остро ощущается недостаток теоретических и прикладных исследований по управлению стрессом на работе, особенно с позиции анализа стратегий и стилей совладания с ним. Дискуссионными являются вопросы факторов и механизмов, определяющих выбор той или иной стратегии преодоления, критериев их эффективности и последствий для дальнейшего развития стресса. На сегодняшний день отсутствуют комплексные исследования динамики стресса с учетом выбранных стратегий совладания и надежный психодиагностический инструментарий для ее измерения.

2) Проведенное исследование особенностей стресс-совладающего поведения педагогов и врачей выявило признаки общности и специфичности. Наиболее выражены в обеих профес-

сиональных группах эмоционально-ориентированные стратегии, направленные на улучшение своего эмоционального состояния через неформальное общение, поиск социальной поддержки. Однако, в разрешении профессионально напряженных ситуаций многие педагоги и врачи демонстрируют низкий уровень асертивности, неспособность себя защитить от несправедливых действий, чрезмерную эмоциональную включенность в чужие отрицательные переживания, несамостоятельность в преодолении трудностей. Обнаружились достоверно значимые различия в поведении педагогов и врачей в профессионально-напряженных ситуациях по показателям избегания и агрессивных действий. Врачи менее чем педагоги склонны к уходам из напряженных ситуаций и проявляют большую толерантность при возникновении трудностей и препятствий.

3) Отсутствие у педагогов и врачей гибкой системы стратегий преодоления, адекватных требованиям ситуации и собственным возможностям, снижает эффективность адаптации к профессиональному стрессу, приводит к его хроническому течению и эмоциональному выгоранию. ЭВ выражается в умеренных симптомах эмоционального истощения и высоких значениях деперсонализации, проявляющейся в безразличии, равнодушии, душевной черствости и даже агрессивности по отношению к пациентам и ученикам.

4) Необходима целенаправленная психологическая помощь педагогам и врачам в управлении профессиональным стрессом и выработке эффективно функционирующей системы саморегуляции и стресс-совладающего поведения с учетом специфики деятельности, типологии напряженных ситуаций и индивидуальных факторов.

### Список литературы

1. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПЕР СЭ, 2006. 528 с.
2. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. 336 с.
3. Знаков В.В. Понимание в познании и общении. – Самара: СамГП, 1998.
4. Золотухина Л.В. Особенности выгорания врачей-психиатров: Автореф. дис... канд.мед.н. – СПб, 2011.
5. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни: Автореф. дисс. ... док. псих. наук. – М., 2005.
6. Кузнецова А.С. Психологическая саморегуляция функциональных состояний человека: ресурсы профессионального развития // Психология психических состояний / Под ред. А.О. Прохорова). – Казань: Центр инновационных технологий, 2004. Вып. 5.

7. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс / Под ред. Л. Леви. – Л.: Медицина, 1970.
8. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психологические технологии управления состоянием человека. – М.: Смысл, 2007. 311 с.
9. Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. – М.: Академия, 2005.
10. Нартова-Бочавер С.К. «Coping behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал, 1997, № 5. С. 20-30.
11. Рыбина О.В. Психологические характеристики врачей в состоянии профессионального стресса: Автореф.дис.... канд.псих.н. – СПб, 2005 23 с.
12. Старченкова Е.С. Роль неконструктивного совладающего поведения в развитии синдрома выгорания // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий [Текст]: коллективная монография / Под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск: Курск. гос. ун-т, 2008. 336 с. С. 82-99.
13. Фомина Н.В. Особенности содержательной мотивации врача-терапевта на разных этапах профессионализации // Психологические исследования развития личности: возрастной, гендерный и профессиональный аспект / Под ред. Т.Н. Князевой. – Н.Новгород: НГПУ им. К. Минина, 2014. С. 153-169.
14. Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы. – М.: Педагогика-Пресс, 1993.
15. Шабанова Т.Л. Тревожность педагога и способы ее регуляции: Монография. – Н.Новгород, 2009. 196 с.
16. Ясько Б.А. Психология личности и труда врача: Курс лекций. – М.: Изд. Феникс, 2005. 304 с.
17. Barron F.B., Harrington D.M. Creativity, intelligence, and personality. Annual Review of Psychology, №32. 1981. Pp. 439-476.
18. Deci, E.L., Ryan, R.M. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. – New York: Plenum, 1985.
19. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. Maslach Burnout Inventory Manual [Text] / C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter. – Palo Alto, California: Consulting Psychological Press Inc., 1996.
20. Freud Z. Further remarks of the neuropsychoses of defence // Standard Edition. – L., 1894. Vol. 3.
21. Freudenberger, H.J. Staff burnout [Text] / H.J. Freudenberger // J. of Social Issues. 1974. Vol. 30. P. 159-165.

### References

1. Bodrov V.A. *Psichologicheskij stress: razvitie i preodolenie* [Psychological stress: development and overcoming]. – M.: PER SJe, 2006. 528 p.
2. Vodop'janova N.E. *Psihodiagnostika stressa* [Psychodiagnosics stress]. – SPb.: Piter, 2009. 336 p.
3. Znakov V.V. *Ponimanie v poznanii i obshhenii* [Understanding in cognition and communication]. – Samara: SamGP, 1998.
4. Zolotuhina L.V. *Osobennosti vygoranija vrachej-psihiatrov* [Features burnout psychiatrists]: Avtoref. dis... kand.med.n. – SPb, 2011.
5. Krjukova T.L. *Psihologija sovladajushhego povedenija v raznye periody zhizni* [Psychology of coping in different periods of life]: Avtoref. diss. ... dok. psih. nauk. – M., 2005.
6. Kuznecova A.S. *Psihologicheskaja samoreguljacija funkcional'nyh sostojanij cheloveka: resursy professional'nogo razvitiya* [Psychological self-regulation of functional states of human resources professional development], *Psihologija psihicheskikh sostojanij* [Psychology mental states] / Pod red. A.O. Prohorova). – Kazan': Centr innovacionnyh tehnologij, 2004. Vyp. 5.
7. Lazarus R. *Teorija stressa i psihofziologicheskie issledovanija* [The theory of stress and physiological research], *Jemocional'nyj stress* [Emotional stress] / Pod red. L. Levi). – L.: Medicina, 1970.
8. Leonova A.B., Kuznecova A.S. *Psihologicheskie tehnologii upravlenija sostojaniem cheloveka* [The psychological state of man management technology]. – M.: Smysl, 2007. 311 p.
9. Mitina L.M., Mitin G.V., Anisimova O.A. *Professional'naja dejatel'nost' i zdorov'e pedagoga* [Professional activity and health teacher]. – M.: Akademija, 2005.
10. Nartova-Bochaver S.K. «Coping behavior» v sisteme ponjatij psihologii lichnosti [«Coping behavior» in the system of concepts of personality psychology], *Psihologicheskij zhurnal* [Psychological Journal], 1997, № 5. Pp. 20-30.
11. Rybina O.V. *Psihologicheskie harakteristiki vrachej v sostojanii professional'nogo stressa* [Psychological characteristics of doctors in the state of occupational stress]: Avtoref.dis.... kand. psih.n. – SPb, 2005. 23 p.
12. Starchenkova E.S. *Rol' nekonstruktivnogo sovladajushhego povedenija v razvitiu sindroma vygoranija* [The role of the non-constructive coping behavior in the development of burnout], *Sovremennye problemy issledovanija sindroma vygoranija u specialistov kommunikativnyh professij* [Modern problems of the study of burnout in professionals communication professions]: kollekt-

- tivnaja monografija / Pod red. V.V. Luk'janova, N.E. Vodop'janovoj, V.E. Orla, S.A. Podsadnogo, L.N. Jur'evoj, S.A. Igumnova). – Kursk: Kursk.gos.un-t, 2008. 336 p. Pp. 82-99.
13. Fomina N.V. *Osobennosti sodержatel'noj motivacii vracha-terapevta na raznyh jetapah professionalizacii* [Features meaningful motivation therapist at different stages of professionalization], *Psichologicheskie issledovanija razvitija lichnosti: vozrastnoj, gendernyj i professional'nyj aspekt* [Psychological studies of personality development: age, gender and professional aspect] / Pod red. T.N. Knjazevoj). – N.Novgorod: NGPU im. K. Minina, 2014. Pp. 153-169.
14. Frejd A. *Psichologija Ja i zashhitnye mehanizmy* [Psychology I and defense mechanisms]. – M.: Pedagogika-Press, 1993.
15. Shabanova T.L. *Trevozhnost' pedagoga i sposoby ee reguljicii*: Monografija [Anxiety teacher and ways of its regulation]. – N.Novgorod, 2009. 196 p.
16. Jas'ko B.A. *Psichologija lichnosti i truda vracha: Kurs lekcij* [Psychology and the labor doctor: Lectures]. – M.: Izd. Feniks, 2005. 304 p.
17. Barron F.B., Harrington D.M. Creativity, intelligence, and personality. *Annual Review of Psychology*, №32. 1981. Pp. 439-476.
18. Deci, E.L., Ryan, R.M. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. – New York: Plenum, 1985.
19. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. *Maslach Burnout Inventory Manual* [Text] / C. Maslach, S.E. Jackson. – Palo Alto, California: Consulting Psychological Press Inc., 1996.
20. Freud Z. Further remarks of the neuropsychoses of defence // *Standard Edition*. – L., 1894. Vol. 3.
21. Freudenberger, H.J. Staff burnout [Text] / H.J. Freudenberger // *J. of Social Issues*. 1974. Vol. 30. Pp. 159-165.

#### **ДАнные ОБ АВТОРАХ**

**Фомина Наталья Вячеславовна**, доцент кафедры классической и практической психологии, кандидат психологических наук

*Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина ул. Ульянова, д. 1, г. Нижний Новгород, 603005, Россия*

*e-mail: fominataly@yandex.ru*

*SPIN-код: 3638-0603*

**Шабанова Татьяна Леонидовна**, доцент кафедры классической и практической психологии, кандидат психологических наук

*Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина ул. Ульяно-  
ва, д. 1, г. Нижний Новгород, 603005, Россия*  
*e-mail: shabanovatl@yandex.ru*  
*SPIN-код: 8453-8571*

#### **DATA ABOUT THE AUTHORS**

**Fomina Natalya Vyacheslavovna**, docent classical and practical psychology department, Ph. D.  
in Psychology

*Nizhniy Novgorod State K. Minin's Pedagogical University*  
*Ylianov str., 1, Nizhniy Novgorod, 603005, Russia*  
E-mail: fominataly@yandex.ru

**Shabanova Tatyana Leonidovna**, docent classical and practical psychology department, Ph. D.  
in Psychology

*Nizhniy Novgorod State K. Minin's Pedagogical University*  
*Ylianov str., 1, Nizhniy Novgorod, 603005, Russia*  
E-mail: shabanovatl@yandex.ru