

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ  
КАФЕДРА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ З ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ ТА  
СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

# КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

*“Особистісні особливості емоційного  
вигорання медичних працівників”*

Виконав: здобувач 2 курсу,  
групи ПС-22-1вм  
Спеціальності 053 «Психологія»  
Михайленко А. С.  
Керівник: Грисенко Н.В.,  
канд. психол. наук

м. Дніпро  
2024

**АНОТАЦІЯ**  
**кваліфікаційної роботи**  
**Михайленко Алли Анатоліївни**  
**на тему:**  
**«Особистісні особливості**  
**емоційного вигорання медичних працівників»**

Кваліфікаційна робота здобувача 2-го курсу, спеціальності «Психологія» (у форматі Магістр) (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра інноваційних технологій з педагогіки, психології та соціальної роботи) присвячена проблемі особистісних особливостей емоційного вигорання медичних працівників.

Феномен емоційного вигорання працівників має достатньо довгу історію вивчення, в якій можна умовно виокремити три етапи: 1) ототожнення емоційного вигорання із поняттям стресу, вважаючи його власне результатом довготривалої дії робочого стресу; 2) системний, коли емоційне вигорання отримало опис у вигляді системного конструкту в єдності статичного та динамічного аспектів, критеріїв їх визначення; 3) гуманістичний, який розглядає емоційне вигорання як комплекси специфічних переживань та вбачає у ньому конструктивні можливості для самоактуалізації фахівця.

Відсутність єдності у визначенні емоційного вигорання фахівцями та ясного уявлення про закономірності виникнення і розвитку даного явища, що достатньо ускладнює його вивчення. Вигорання визначено як стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, який проявляється в професіях соціальної сфери та включає в себе три складники: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень.

Виокремлені групи чинників, що призводять до розвитку емоційного вигорання: організаційні (умови праці, зміст роботи, рівень її економічної забезпеченості та стабільності тощо), соціально-психологічні (якість психологічних взаємин по вертикалі та по горизонталі, рольові конфлікти, відсутність підтримки з боку колег та ін.), індивідуальні, в межах якої окремо відрізняють низку демографічних чинників (вік, стать, стаж професійної діяльності, сімейний статус тощо) та особистісні (рівень тривожності, агресивності, фрустрованості, ригідності та ін.)

Зважаючи на наявність великої кількості суперечностей та неузгодженостей у в аспекті надання відносної значущості різним чинникам синдрому емоційного вигорання, можна припустити, демографічні, соціально-психологічні, організаційні є менш значущими у виникненні синдрому, ніж особистісні, лише підсилюючи їх вплив.

Праця медичних працівників відноситься до числа найбільш складних і відповідальних видів діяльності людини. Професійна діяльність, зокрема лікаря, відрізняється високою фізичною, моральною та емоційною навантаженістю, що у свою чергу, створює умови для високого ризику формування синдрому психічного вигорання у медичних працівників.

В роботі проаналізовано новий напрям психології особистості – позитивної психологію та зміну загальної орієнтації досліджень з виокремлення та аналізу негативних проявів та характеристик особистості, на пошук ресурсів оптимального її функціонування. На основі аналізу специфіки діяльності лікаря виокремлено три найбільш стресогенні його особистісні характеристики, а саме високий рівень емпатичності, низький рівень саморегуляції й низький рівень спрямованості на пізнання, відкритості новому досвіду, що знижує відчуття задоволеності собою як фахівцем та спричиняє розвиток емоційного вигорання медичних працівників.

На основі проведеного аналізу було проведено емпіричне дослідження з метою виявлення особистісних особливостей емоційного вигорання медичних працівників. За результатами, отриманими за опитувальником В.В. Бойка виявлено, що майже 50% лікарів, а по деяким симптомам та фазам близько 75-80%, мають ознаки емоційного вигорання різних рівнів. Найбільш поширеною стадією емоційного вигорання лікарів є стадія «резистенція», яка в стадії формування діагностовано у 36% лікарів, а сформованою є 31%. Фаза «резистенції» за В. В. Бойко характеризується згортанням професійних обов'язків, зменшенням взаємодії з колегами та пацієнтами, розширенням сфери економії емоцій, бажанням побути на самоті, неадекватним емоційним реагуванням тощо. За методикою О.О. Рукавішнікова виявлено, що середній рівень розвитку вигорання мають 60% лікарів, а високий рівень вже відмічається у 34%. При цьому на середньому рівні розвитку також знаходяться такі складові вигорання як психоемоційне виснаження та особистісне віддалення. Тобто, близько 55% лікарів вже на достатньому рівні відчують емоційне і фізичне стомлення, байдужість по відношенню до оточуючих, зокрема пацієнтів, та мають ознаки депресії і дратівливості, що проявляється в зменшенні кількості контактів з оточуючими, нетерпимості в ситуаціях спілкування, негативізму по відношенню до інших людей.

За результатами емпіричного дослідження було виявлено, що лікарі, які відкриті новому досвіду, є достатньо емоційно стриманими, мають високі показники вольової регуляції поведінки та є більш обособленими та дистанційованими у спілкуванні, мають менший рівень розвитку симптомів емоційного вигорання.

**Ключові слова:** професійний стрес, професійне вигорання, емоційне вигорання, професійна діяльність медика, позитивна психологія, особистісні особливості, саморегуляція, емпатія.

## **SUMMARY**

### **Personal Features of Emotional Burnout of Medical Workers**

The qualification work of the 2nd-year applicant, majoring in "Psychology" (in Master's format) Alfred Nobel University, Dnipro, Ukraine, Department of Innovative Technologies in Pedagogy, Psychology and Social Work is devoted to the problem of personal characteristics of emotional burnout of medical workers.

The phenomenon of emotional burnout of employees has a sufficiently long history of study, in which three stages can be conditionally distinguished: 1) identification of emotional burnout with the concept of stress, considering it actually the result of long-term effects of work stress; 2) systemic, when emotional burnout received a description in the form of a systemic construct in the unity of static and dynamic aspects, criteria for their definition; 3) humanistic, which considers emotional burnout as a complex of specific experiences and sees in it constructive opportunities for self-actualization of the specialist.

The lack of unity in the definition of emotional burnout by specialists and a clear idea of the patterns of occurrence and development of this phenomenon, which makes its study quite difficult. Burnout is defined as a state of physical, emotional and mental exhaustion that manifests itself in professions of the social sphere and includes three components: emotional exhaustion, depersonalization and reduction of professional achievements.

Separate groups of factors that lead to the development of emotional burnout: organizational (working conditions, job content, level of economic security and stability, etc.), social and psychological (quality of psychological relationships vertically and horizontally, role conflicts, lack of support from colleagues and etc.), individual, within which a number of demographic factors (age, gender, years of professional activity, family status, etc.) and personal factors (level of anxiety, aggressiveness, frustration, rigidity, etc.) are separately distinguished

Considering the presence of a large number of contradictions and inconsistencies in the aspect of giving relative importance to various factors of the emotional burnout syndrome, it can be assumed that demographic, socio-psychological, and organizational factors are less significant in the emergence of the syndrome than personal ones, only strengthening their influence.

The work of medical workers is one of the most complex and responsible types of human activity. Professional activity, in particular that of a doctor, is characterized by high physical, moral and emotional workload, which, in turn, creates conditions for a high risk of mental burnout among medical workers.

The work analyzes a new direction of personality psychology - positive psychology and a change in the general orientation of research from the identification and analysis of negative manifestations and characteristics of the personality, to the search for resources for its optimal functioning. Based on the analysis of the specifics of a doctor's activity, three of his most stressful personal characteristics were singled out, namely, a high level of empathy, a low level of self-regulation, and a low level of focus on knowledge, openness to new experiences, which reduces the feeling of self-

satisfaction as a specialist and causes the development of emotional burnout of medical workers.

On the basis of the conducted analysis, an empirical study was conducted with the aim of identifying the personal characteristics of emotional burnout of medical workers. According to the results of the questionnaire V.V. Boyka found that almost 50% of doctors, and according to some symptoms and phases about 75-80%, have signs of emotional burnout of various levels. The most common stage of emotional burnout of doctors is the "resistance" stage, which is diagnosed in 36% of doctors in the formative stage, and 31% is formed. According to V. V. Boyko, the phase of "resistance" is characterized by a reduction in professional duties, a decrease in interaction with colleagues and patients, an expansion of the sphere of saving emotions, a desire to be alone, inadequate emotional response, etc. According to the method of O.O. Rukavishnikov found that 60% of doctors have an average level of burnout, and a high level is already noted in 34%. At the same time, at the middle level of development, there are also such components of burnout as psycho-emotional exhaustion and personal distancing. That is, about 55% of doctors already feel emotional and physical fatigue at a sufficient level, indifference towards others, in particular patients, and have signs of depression and irritability, which is manifested in a decrease in the number of contacts with others, intolerance in communication situations, negativism in relation to other people

According to the results of an empirical study, it was found that doctors who are open to new experiences are emotionally restrained enough, have high indicators of volitional regulation of behavior and are more isolated and distant in communication, have a lower level of developing symptoms of emotional burnout.

**Key words:** professional stress, professional burnout, emotional burnout, professional activity of a doctor, positive psychology, personal characteristics, self-regulation, empathy.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ СТАН ДОСЛІДЖЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ .....	8
1.1. Загальна характеристика феномену «емоційного вигорання».....	8
1.2. Аналіз ролі різних факторів у виникненні синдрому емоційного вигорання.....	18
1.3. Характеристика специфіки професійної діяльності медичного персоналу .....	28
Висновки до першого розділу .....	34
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПІДХОДУ ДО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ПІДБІР МЕТОДИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ДО ЙОГО ВИВЧЕННЯ .....	36
2.1. Методологічне обґрунтування гіпотез дослідження.....	36
2.2. Підбір методичного інструментарію емпіричного дослідження .....	42
Висновки до другого розділу .....	50
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ .....	51
3.1. Цілі, завдання та організація емпіричного дослідження .....	51
3.2. Результати емпіричного дослідження особистісних особливостей емоційного вигорання медичних працівників .....	53
Висновки до третього розділу .....	65
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	72
ДОДАТКИ	