



Л. Н. Молчанова, К. В. Касьянова

Социальные установки межличностного взаимодействия как факторы возникновения и преодоления профессионального выгорания у волонтеров-медиков в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельности

Введение. Добровольчество в сфере медицинской деятельности в силу высокой интенсивности, высокого спроса и ненормированного графика оказывает негативное влияние на психическое здоровье специалистов и способствует профессиональному выгоранию. Исследование социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельностью позволяет выявить не только их психологическую готовность к реализации определенных профессионально значимых задач в различных ситуациях, но и установить их факторную роль во влиянии и преодолении профессионального выгорания.

Материалы и методы. В исследовании добровольно приняли участие студенты-медики (N=70) в возрасте от 19 лет до 23 лет, занимающихся профессионально-ориентированной волонтерской деятельностью в сфере здравоохранения в течение 5-ти лет. Применены стандартизированные методики диагностики профессионального выгорания, эмоционального интеллекта, социально-психологических установок личности, копинг-стратегий, стилей саморегуляции поведения, а также математико-статистические методы обработки данных (описательная статистика и множественный регрессионный анализ). Полученные результаты обрабатывались с помощью компьютерной программы «Statistica 11.0».

Результаты и обсуждение. Выявлено, что волонтеры-медики умеют управлять своими эмоциями, демонстрировать и поддерживать желательные эмоции, но в определенных обстоятельствах контроль внешних проявлений собственных эмоциональных состояний низкий. Преобладающими социальными установками межличностного взаимодействия выступают направленность на процесс-результат и альтруистическая направленность, готовность включения в деятельность и свобода ее выбора, а также автономный стиль саморегуляции поведения. К основным факторам возникновения профессионального выгорания и его структурных элементов у волонтеров-медиков относят: контроль экспрессии ($\beta=0,44$; $p=0,0002$), дистанцирование ($\beta=0,36$; $p=0,022$), ориентацию на труд ($\beta=0,49$; $p=0,0021$), деньги ($\beta=0,44$; $p=0,0011$), процесс ($\beta=0,41$; $p=0,0011$) и свободу ($\beta=0,42$; $p=0,012$), а также самоконтроль поведения ($\beta=0,27$; $p=0,023$) и поиск социальной поддержки ($\beta=0,32$; $p=0,025$). Факторами преодоления профессионального выгорания выступают такие стили саморегуляции поведения, как планирование ($\beta=-0,32$; $p=0,020$), моделирование ($\beta=-0,31$; $p=0,046$) и оценивание результатов ($\beta=-0,28$; $p=0,016$), а также эмоциональный интеллект, представленный способностью к управлению чужими эмоциями ($\beta=-0,31$; $p=0,013$).

Ключевые слова: социальные установки, межличностное взаимодействие, профессиональное выгорание, волонтеры-медики, профессионально-ориентированная волонтерская деятельность

Ссылка для цитирования:

Молчанова Л. Н., Касьянова К. В. Социальные установки межличностного взаимодействия как факторы возникновения и преодоления профессионального выгорания у волонтеров-медиков в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельности // Перспективы науки и образования. 2023. № 3 (63). С. 557-571. doi: 10.32744/pse.2023.3.33



L. N. MOLCHANOVA, K. V. KASYANOVA

Social attitudes of interpersonal interaction as a factors of the origin and overcoming of professional burnout in medical volunteers in conditions of professionally oriented volunteer activities

Introduction. Volunteering in the field of medical activity, due to its high intensity, high demand and irregular schedule, has a negative impact on the mental health of specialists and contributes to professional burnout. The study of social attitudes of interpersonal interaction of volunteers in the context of professionally oriented volunteer activities allows us to identify not only their psychological readiness to implement certain professionally significant tasks in various situations, but also to establish their factorial role in influencing and overcoming professional burnout.

Materials and methods. Medical students (N=70) aged 19 to 23 years who have been involved in professionally oriented volunteer work in the healthcare sector for 5 years volunteered to participate in the study. Standardized methods for diagnosing professional burnout, emotional intelligence, socio-psychological attitudes of the personality, coping strategies, styles of self-regulation of behavior, as well as mathematical and statistical methods of data processing (descriptive statistics and multiple regression analysis) were applied. The results obtained were processed using the computer program "Statistica 11.0".

Results and discussion. It was revealed that medical volunteers are able to manage their emotions, demonstrate and maintain desired emotions, but in certain circumstances the control of external manifestations of their own emotional states is low. The predominant social attitudes of interpersonal interaction are the orientation towards the process -result and the altruistic orientation, the readiness to be included in the activity and the freedom of its choice, as well as the autonomous style of self-regulation of behavior. The main factors in the occurrence of professional burnout and its structural elements in medical volunteers include: expression control ($\beta=0,44$; $p=0,0002$), distancing ($\beta=0,36$; $p=0,022$), orientation for labor ($\beta=0,49$; $p=0,0021$), money ($\beta=0,44$; $p=0,0011$), process ($\beta=0,41$; $p=0,0011$) and freedom ($\beta=0,42$; $p=0,012$), as well as self-control of behavior ($\beta=0,27$; $p=0,023$) and the search for social support ($\beta=0,32$; $p=0,025$). The factors for overcoming professional burnout are such styles of self-regulation of behavior as planning ($\beta=-0,32$; $p=0,020$), modeling ($\beta=-0,31$; $p=0,046$) and evaluation of the result ($\beta=-0,28$; $p=0,016$), as well as emotional intelligence represented by the ability to control other people's emotions ($\beta=-0,31$; $p=0,013$).

Keywords: social attitudes, interpersonal interaction, professional burnout, medical volunteers, professionally oriented volunteering

For Reference:

Molchanova, L. N., & Kasyanova, K. V. (2023). Social attitudes of interpersonal interaction as a factors of the origin and overcoming of professional burnout in medical volunteers in conditions of professionally oriented volunteer activities. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 63 (3), 557-571. doi: 10.32744/pse.2023.3.33

Введение

На сегодняшний день феномен профессионального выгорания квалифицируется как социально-психологический и исследуется в сфере детско-родительских отношений [6; 20] и волонтерской деятельности [1; 2]. Согласно Мировому индексу благотворительности CAF с 2020 года наблюдается резкое увеличение количества социально-значимых благотворительных дел. Так помощь незнакомому человеку стало наиболее распространенным видом благотворительного поведения во всем мире – в 2020 году это сделали более половины (55%) взрослого населения планеты, что составляет более трёх миллиардов человек, и с каждым годом наблюдается усиление этой тенденции [14].

В декабре 2022 года статистические данные продемонстрировали, что число волонтеров в России превысило 21 млн. человек (примерно 15% населения страны). Согласно оценке потенциала развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации за 2022 год одним из наиболее значимых направлений волонтерской деятельности является сфера здравоохранения [8].

После пандемии COVID-19 интерес волонтеров-медиков к добровольчеству возрос, а те, кто стали добровольцами во время распространения коронавирусной инфекции, планируют продолжать свою деятельность [18].

Доброволец – это человек, который добровольно принимает решение осуществлять деятельность на благо общего блага и социального благополучия без экономического вознаграждения [21].

Исследования демонстрируют, что высокая интенсивность и напряженность волонтерской медицинской деятельности [1], низкий уровень эмпатии [17] способствуют профессиональному выгоранию, в то время, как поиск социальной поддержки студентами-интернами не имеет связи с профессиональным выгоранием, а и их участие во внеурочных мероприятиях, таких, как профессионально ориентированное волонтерство, является фактором его преодоления [17; 22].

Результаты библиометрического анализа публикационной активности, выполненного в электронном пространстве национальной медицинской библиотеки «PubMed» с применением программного обеспечения «VOSviewer», обеспечивают актуальность настоящего исследования.

Количество исследований по запросу «профессиональное выгорание студентов-медиков» составило 16 статей. Впервые результаты исследования данной проблемы опубликованы в 2012 году. А с 2020 года наблюдается повышение публикационной активности. В визуализации и построении библиометрической сети использовано 58 ключевых слов, распределенные по смысловой взаимосвязи по шести кластерам (см. табл. 1).

В соответствии с результатами анализа наибольшее количество ключевых найденных слов сосредоточено в красном кластере: adult (взрослый), female (женщина), child (ребенок), health occupations (медицинские профессии), patient care team (бригада по уходу за пациентами), medical records, problem oriented (медицинские карты, проблемно-ориентированное) (см. рис. 1).

В данном кластере отражена связь профессионального выгорания студентов-медиков с социально-демографической структурой группы, а также выделены основные виды оказания медицинской помощи.

В зеленом кластере отражается образовательный профиль волонтеров и связи профессионального выгорания с получаемыми профессиональными навыками. Ключевые слова: humans (люди), internal medicine (внутренняя медицина), physician-patient (врач-пациент), problem-based learning (проблемное обучение), surveys and questionnaire (опросы и вопросы), models, education (модели, образование) (см. рис.1).

В синем кластере рассматривается обучение и навыки работы с программным обеспечением в медицинской деятельности.

Желтый кластер, как и зеленый, отражает образование студентов-медиков с точки зрения качества преподавания, сформированности навыков прогнозирования и участия в практических исследованиях и проектах (см. рис. 1).

Фиолетовый кластер ориентирован на практическую подготовку и работу студентов-медиков, отработку практических навыков и повышение собственной компетентности в интернатуре и ординатуре (см. рис. 1).

Голубой кластер показывает связь профессионального выгорания студентов-медиков и отношения к собственному здоровью (см. рис. 1).

Изучение профессионального выгорания у студентов-медиков зарубежными специалистами в основном посвящено разработке программ его профилактики. Так, в 2012 году впервые разработана и апробирована программа профилактики профессионального выгорания для медсестер, апробация которой засвидетельствовала снижение количества случаев его возникновения. Результаты исследования Yandan Wu и Chunxiao Li показали, что автономная мотивация волонтеров является отрицательным предиктором их эмоционального истощения и положительным предиктором удовлетворенности жизнью, в то время, как контролируемая мотивация выступает положительным предиктором эмоционального истощения и отрицательным – удовлетворенности жизнью [23]. В 2020-2023 гг. исследовательское внимание сконцентрировано на поддержке развития профессиональной идентичности первичной медико-санитарной помощи в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19 [15] и поиске факторов риска профессионального выгорания (профессиональная идентичность, образовательный формат) студентов-медиков [16].

Результаты исследований по запросу «межличностное взаимодействие волонтеров-медиков» представлены в 21-ой статье и впервые опубликованы в 2015 году. С 2020 года наблюдается повышение публикационной активности. В визуализации и построении библиометрической сети использовано 10 ключевых слов, которые были разбиты по смысловой взаимосвязи на два кластера.

По результатам анализа можно увидеть равнозначное количество ключевых слов в двух кластерах (см. рис. 2).

Так, красный кластер представлен изучением волонтеров-медиков с точки зрения коммуникации и отношения врач-пациент, при непосредственном взаимодействии с благополучателями, а зелёный кластер содержит исследования социально-демографических характеристик, способствующих межличностному взаимодействию (см. рис. 2).

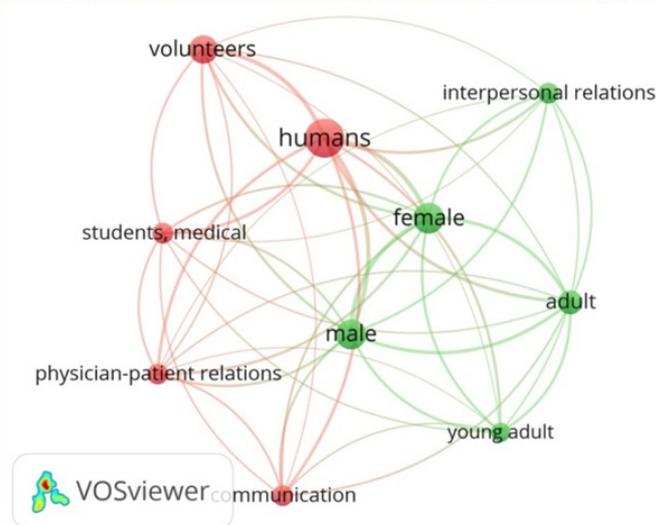


Рисунок 2 Библиометрическая сеть на базе «PubMed»: «interpersonal interaction of medical volunteers» (межличностное взаимодействие волонтеров-медиков) (network visualizations)

Изучение межличностного взаимодействия у волонтеров-медиков проводилось при различных условиях. В 2015 году первые исследования посвящены взаимодействию волонтеров и пациентов в паллиативных отделениях. Более поздние исследования затрагивают вопросы взаимодействия волонтеров-медиков с пациентами [19] и в команде и их эмоциональное выгорание до и в период COVID-19, а также защитные от выгорания факторы, способствующие улучшению качества взаимодействия [13].

Проведенный библиометрический анализ публикационной активности на базе электронной библиотеки eLibrary.Ru указал на малую изученность социальных установок у волонтеров (10 статей). Так, в сравнительном аспекте представлены социально-психологические установки мотивационно-потребностной сферы у студентов, занимающихся и не занимающихся волонтерством. Причем преобладающими у студентов-волонтеров выступают социально-психологические установки на процесс, альтруизм, труд в сочетании с высоким уровнем коммуникативных склонностей [10], а у студентов, не участвующих в профессионально ориентированной волонтерской деятельности, – на свободу и деньги [12]. Также определены структура и содержание социальных установок у студентов-волонтеров к неизлечимо больным. Структура представляют собой сложную систему диспозиций личности, регулирующих ее поведение и деятельность и включающая социальные фиксированные (аттитюды) и базовые установки, высший уровень которых образует система ценностных ориентаций [11].

Итак, цель настоящего исследования – выявить социальные установки межличностного взаимодействия как факторов возникновения и преодоления профессионального выгорания волонтеров-медиков в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельности.

Теоретическими основаниями исследования выступают представления об эмоциональном выгорании (В.Е. Орёл, Н.Е. Водопьянова, К. Maslach); понимание межличностного взаимодействия (Я.Л. Коломинский, В.Н. Мясищев, Н.Н. Обозов) и структуры установки личности (С.С. Гордеев, А.А. Девяткин, В.А. Ядов).

Согласно представлениям В.Е. Орла и К. Maslach, эмоциональное выгорание является состоянием физического, эмоционального и умственного истощения личности, проявляющееся преимущественно в профессиях «помогающего» типа, вызы-

ваемое взаимоотношениями между профессионалом и его клиентом. Такое явление возникает в специфических условиях работы волонтеров-медиков: сложность и эмоциональная нагрузка межличностных контактов с разным контингентом людей, разнообразие психологического микроклимата во взаимодействии с пациентами, отсутствие регламента в рабочем времени и должностных инструкциях, снижение внутренних ресурсов.

Межличностное взаимодействие понимаем как способность понимать внутреннюю структуру личности других людей, управлять эмоциональным фоном (как собственным, так и окружающих), выстраивать аффективные отношения (Я.Л. Коломинский, В.Н. Мясищев, Н.Н. Обозов).

Под социальной установкой рассматриваем состояние психологической готовности индивида к определенным действиям в различных ситуациях, которое оказывает направляющее влияние на поведение личности (С.С. Гордеева). Согласно диспозиционной концепции регуляции поведения личности В.А. Ядова социальные установки включают в себя 3 компонента: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. Для изучения базовых социальных установок, при общей направленности человека в доминирующую сферу, стоит рассматривать их возникновение в профессионально ориентированной деятельности, что позволит определить готовность волонтеров-медиков к определенным действиям.

В рамках экологического подхода А.А. Девяткин выделяет три уровня анализа социальной установки: бессознательного уровня (экологический компонент установки), механизмов формирования (аффективный и когнитивный уровень), тенденций к действиям (поведенческий уровень).

Согласно Ф. Зимбардо, М. Ляйппе поведенческий компонент социальной установки представлен замыслами, планами действий, способностью индивида самостоятельной регуляции поведения. Когнитивный компонент по С. Фолкману, Р. Лазарусу реализуется в поведении личности, регулируемом двумя основными процессами: когнитивной оценкой поведения и стратегиями действий в стрессовых (проблемных) ситуациях. Эмоциональный компонент включает в себя способность к управлению, распознаванию и анализу эмоций как собственных, так и других людей, или эмоциональный интеллект (Д.В. Люсин). В нашем исследовании социальные установки межличностного взаимодействия волонтеров-медиков реализуются в интегральном взаимодействии всех трёх структурных компонентов.

Студенты-медики испытывают более выраженные стресс депрессию, беспокойство и профессиональное выгорание в условиях профессионально-ориентированной волонтерской деятельности, чем их немедицинские сверстники. При определенных условиях факторами его возникновения и преодоления выступают социальные установки межличностного взаимодействия волонтеров-медиков.

Материалы и методы

Исследование проводилось в 2021-2022 гг. на базах ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России и АНО «ЦСПСКР «Феникс» г. Курска.

Психодиагностика осуществлялась с использованием опросников «Эмоциональный интеллект ЭМИн» (Д.В. Люсин) [5], «Профессиональное выгорание» (ПВ) (русскоязычная версия Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова) [3], опросник «Стиль само-

регуляции поведения» В.И. Моросановой [7], опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазарус и С. Фолкман в адаптации Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк [4], методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере О.Ф. Потемкиной [9]. Полученные результаты обрабатывались с помощью компьютерной программы «Statistica 11.0». Используемые математические методы: описательная статистика и множественный регрессионный анализ.

В исследовании приняли участие 70 волонтеров-медиков из них 40 человек (специальность 31.05.02 Педиатрия) и 30 человек (специальность 31.05.01 Лечебное дело), занимающихся профессионально-ориентированной волонтерской деятельностью в сфере здравоохранения до 4 лет, в возрасте от 19 лет до 23 лет (49 девушек и 21 юноша).

Результаты исследования и их интерпретация

Исследование профессионального выгорания волонтеров-медиков осуществлялось с помощью опросника «Профессиональное выгорание» (ПВ) (русскоязычная версия Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова) [3]. Были выявлены следующие показатели: «Эмоциональное истощение» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 22,51 \pm 8,03$), «Деперсонализация» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 8,69 \pm 5,35$), «Редукция личных достижений» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 34,12 \pm 7,1$), «Общий уровень профессионального выгорания» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 65,3 \pm 13,02$), «Интегральный индекс выгорания» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 0,54 \pm 0,23$). Полученные результаты свидетельствуют о среднем уровне профессионального выгорания. Так, у волонтеров-медиков проявляются обеднение эмоциональных реакций, отдаление от волонтерской деятельности, снижение уровня удовлетворенностью собственными профессиональными достижениями.

Исследование эмоционального компонента социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров-медиков проводилось с использованием опросника «Эмоциональный интеллект ЭМин» (Д.В. Люсин) [5]. Значения его показателей следующие: «Понимание чужих эмоций» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 23,92 \pm 5,01$), «Управление чужими эмоциями» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 20,05 \pm 2,59$), «Понимание своих эмоций» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 19,20 \pm 5,15$), «Управление своими эмоциями» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 14,91 \pm 5,24$), «Контроль экспрессии» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 9,29 \pm 4,10$), «Межличностный эмоциональный интеллект» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 43,02 \pm 6,56$), «Внутриличностный эмоциональный интеллект» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 43,89 \pm 8,68$), «Понимание эмоций» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 43,23 \pm 7,87$), «Управление эмоциями» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 36,12 \pm 6,29$), «Интегративный показатель» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma x} = 88,04 \pm 12,82$).

Так, наблюдаются особенности в значениях шкалы «Управление своими эмоциями» (высокие показатели). Шкалы «Контроль экспрессии» и «Управление эмоциями» имеют низкие показатели.

Таким образом, волонтеры-медики очень стараются управлять своими эмоциями, демонстрировать и поддерживать желательные эмоции, но при долгом их удержании или определенных обстоятельствах контроль внешних проявлений собственных эмоциональных состояний низкий.

Исследование когнитивного компонента социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров-медиков осуществлялось методикой диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере О.Ф. Потемкиной [9] и опросником «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус и С. Фолкман в адаптации Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк) [4].

Были выявлены следующие его значения: высокий уровень их выраженности по шкалам: «Самоконтроль» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 14,01 \pm 2,99$), «Поиск социальной поддержки» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 14,85 \pm 1,87$), «Планирование решения проблемы» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 12,89 \pm 3,06$), «Положительная переоценка» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 14,06 \pm 2,41$), средний – по шкалам «Конфронтационный копинг» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 8,52 \pm 3,01$), «Дистанцирование» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 8,27 \pm 3,03$), «Принятие ответственности» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 6,94 \pm 3,33$), «Бегство-избегание» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 8,84 \pm 2,35$), «Процесс» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 6,74 \pm 2,12$) «Результат» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 6,74 \pm 2,02$), «Альтруизм» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 6,31 \pm 2,06$), «Труд» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 6,01 \pm 1,34$) и «Свобода» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 7,12 \pm 1,05$) и низкие по шкалам: «Эгоизм» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 2,15 \pm 1,65$), «Власть» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 2,11 \pm 3,08$) и «Деньги» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 1,34 \pm 2,13$).

Таким образом, когнитивный компонент характеризуется ориентациями на процесс-результат, альтруистической направленностью, большей готовности включения в деятельность и свободой ее выбора, отсутствием желания материальной компенсации от труда и стремления к власти. При этом профиль личности волонтера-медика определяется как дисгармоничный.

Исследование поведенческого компонента социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров-медиков реализовано с помощью опросника «Стиль саморегуляции поведения» (В.И. Моросанова). Получены следующие значения: «Планирование» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 7,81 \pm 2,02$), «Моделирование» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 5,24 \pm 2,54$), «Программирование» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 5,98 \pm 1,20$), «Оценивание результатов» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 8,09 \pm 1,13$), «Гибкость» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 3,14 \pm 2,06$), «Самостоятельность» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 2,98 \pm 1,52$), «Общий уровень саморегуляции поведения» ($X_{\text{ср.}\pm\sigma} = 29,70 \pm 5,62$). При этом наблюдаются высокие показатели шкал «Планирование» и «Оценивание результатов» и низкие – шкал «Гибкость» и «Самостоятельность».

Такие результаты свидетельствуют об автономном стиле саморегуляции поведения по контрольно-корректирующему типу, где наиболее важным является спланировать и долгое время оценивать результат в поисках наиболее лучших вариантов решения.

Таким образом, волонтеры-медики стараются подавлять собственные эмоции, контролировать каждое совершаемое действие, следовать собственному тщательно выстроенному плану, составленному с помощью информационной поддержки от доверяемого круга лиц и положительного переосмысления прошлого опыта.

Исследование взаимосвязей социальных установок и профессионального выгорания волонтеров-медиков осуществлялось с использованием процедуры множественного регрессионного анализа (метод Forward stepwise).

Установлены величины дисперсии (более 50%) в статистически значимых корреляциях между показателями шкал (см. табл. 2).

Таблица 2

Значения коэффициентов корреляции линейной регрессии показателей социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров-медиков с показателями их профессионального выгорания

Наименование показателя		КМД (R2) df	β	p
Эмоциональное истощение	Дистанцирование	КМД=0,74 df=12,31	0,36	0,022
	Планирование		-0,37	0,011
	Свобода		0,42	0,012
	Поиск социальной поддержки		0,33	0,040

Деперсонализация	Контроль экспрессии	КМД=0,86 df=14,29	0,44	0,0002
	Бегство-избегание		0,33	0,005
	Труд		0,44	0,001
	Планирование решения проблемы		-0,40	0,0041
	Деньги		0,44	0,0011
	Процесс		0,41	0,0011
	Оценивание результатов		-0,28	0,016
	Понимание своих эмоций		0,41	0,003
	Управление чужими эмоциями		-0,31	0,013
	Самоконтроль		0,27	0,023
Редукция личных достижений	Дистанцирование	КМД=0,72 df=13,30	-0,47	0,025
	Управление эмоциями		0,33	0,034
	Оценивание результатов		0,33	0,039
Общий уровень выгорания	Свобода	КМД=0,76 df=13,30	0,51	0,002
	Труд		0,49	0,0021
	Самоконтроль		0,36	0,015
	Моделирование		-0,31	0,046
	Поиск социальной поддержки		0,32	0,025
	Планирование		-0,32	0,020

Зафиксированы взаимосвязи между показателями шкал «Эмоциональное истощение» и «Дистанцирование», «Планирование», «Свобода», «Поиск социальной поддержки» ($F=3,08$; КМД=0,74; $df=12,31$; $p=0,0058$); «Деперсонализация» и «Контроль экспрессии», «Бегство-избегание», «Труд», «Планирование решения проблемы», «Деньги», «Процесс», «Оценивание результатов», «Понимание своих эмоций», «Управление чужими эмоциями», «Самоконтроль» ($F=5,88$; КМД=0,86; $df=14,29$; $p=0,000029$); «Редукция личных достижений» и «Дистанцирование», «Управление эмоциями», «Оценивание результатов» ($F=2,54$; КМД=0,72; $df=13,30$; $p=0,017$); «Общий уровень выгорания» и «Свобода», «Труд», «Самоконтроль», «Моделирование», «Поиск социальной поддержки», «Планирование» ($F=3,19$; КМД=0,76; $df=13,30$; $p=0,0042$), что свидетельствуют как о положительном (коэффициент β имеет положительный знак), так и отрицательном (коэффициент β имеет отрицательный знак) влиянии содержания социальных установок межличностного взаимодействия волонтеров-медиков на возникновение и преодоление их профессионального выгорания (см. табл. 3).

Так, можно выделить следующие факторы возникновения и преодоления профессионального выгорания волонтеров-медиков (см. табл. 3).

Таблица 3

Факторы возникновения и преодоления профессионального выгорания волонтеров-медиков

Факторы возникновения профессионального выгорания	Факторы преодоления профессионального выгорания
Эмоциональное истощение	
Дистанцирование	Планирование деятельности
Свобода	

Поиск социальной поддержки	
Деперсонализация	
Контроль экспрессии	Планирование решения проблемы
Бегство-избегание	Оценивание результатов
Труд	Управление чужими эмоциями
Деньги	
Процесс	
Понимание своих эмоций	
Самоконтроль	
Редукция личных достижений	
Управление эмоциями	Дистанцирование
Оценивание результатов	
Общий уровень выгорания	
Свобода	Моделирование
Труд	Планирование
Самоконтроль	
Поиск социальной поддержки	

Обсуждение результатов

Распределение факторов возникновения и преодоления профессионального выгорания волонтеров-медиков:

1. Отстранение от возникающих трудностей, отсутствие ограничений и инструкций в деятельности, готовность идти на жертвы, ориентация на социум в плане поиска сочувствия, поддержки, чрезмерные ожидания от людей являются факторами возникновения эмоционального истощения, а планирование деятельности – фактором его преодоления.

2. Контроль внешних проявлений собственных эмоций и чувств, попытки ухода или избегания проблем, погруженность в волонтерскую деятельность, стремление посвятить большее количество времени в своей жизни, отменяя жизненно-важные задачи на второй план, зарабатывать на добрых делах являются факторами возникновения деперсонализации, а способность снижать интенсивность нежелательных эмоций у других и управлять ими – фактором её преодоления.

3. Способность к манипулированию эмоциями как других людей, так и управлению собственными, а также завышение субъективных критериев оценивания собственной успешности и навыков является фактором возникновения редукции личностных достижений, а рационализация «надуманных» проблем – фактором её преодоления.

4. Отсутствие рамок, как законодательно закрепленных, так и в соответствии с должностями, которые занимают студенты-медики в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельности, трудоголизм, подавление и сдерживание эмоций, чрезмерная требовательность к себе, ожидание поддержки и понимания – все это является факторами возникновения профессионального выгорания в целом. Умение выделять значимые условия достижения целей как в текущей ситуации, так и в перспективе, планирование своего времени и программ для решения возникающих трудностей являются фактором его преодоления.

Полученные данные согласуются с результатами зарубежных исследователей. Так ученые выявили факторы, связанные с удовлетворенностью волонтеров, и снижающие

резистентность к профессиональному выгоранию: неопределенность роли, недостаточное использование ресурсов, неясные границы и ограничения (свобода), чувство недооцененности (оценивание результатов), негативный опыт и неспособность делать столько, сколько им хотелось бы в своей роли (самоконтроль, труд, процесс) [21].

Впервые определили факторы, которые могут и способствовать, и предотвращать и управлять профессиональным выгоранием добровольцев в кризисных ситуациях. Преимущества волонтерской работы чаще всего выступали в качестве фактора предотвращения и управления выгоранием; а текучесть добровольцев чаще всего рассматривалась как фактор его возникновения [21].

В. Sheridan и А. Joseph выявили, что профессиональное выгорание у волонтеров вызывают многочисленные факторы. Через призму теории сохранения ресурсов (COR) в выборке добровольцев выявлена невежливость (отсутствие социальной поддержки) как его предиктор [23].

Заключение

В виду роста интереса волонтеров-медиков к сфере добровольчества и пополнение рядов волонтеров возникает необходимость сохранения их психического благополучия для долгой и плодотворной работы. Важным аспектом долговременности является то, с какими мыслями и социальными установками межличностного взаимодействия они приходят в данную сферу.

Социальные установки трехкомпонентны, и каждый компонент имеет определенную связь с профессиональным выгоранием волонтеров-медиков в профессионально ориентированной волонтерской деятельности.

Огораживание собственных переживаний от других, попытки их сдерживания и угнетения, посвященность себя волонтерству полностью, без регуляции сил и распределения времени, ожидание похвалы, помощи и сочувствия от других являются факторами возникновения профессионального выгорания волонтеров-медиков.

Тщательная проработка плана действий, качественный подход к деятельности, моделирование возможных рисков и ситуаций и оценка полученных данных являются главными факторами преодоления профессионального выгорания волонтеров-медиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блинова К.В. Взаимосвязи социально-психологических установок и состояния психического выгорания волонтеров-медиков в условиях профессионально-ориентированной волонтерской деятельности / Научная инициатива в психологии: Межвузовский сборник научных трудов студентов и молодых ученых. Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. С. 19–26.
2. Блинова К.В. Социально-психологические установки студентов-медиков в условиях профессионально ориентированной волонтерской деятельности / Психология здоровья и болезни: клиничко-психологический подход (с использованием дистанционных технологий): Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Курск, 02–03 декабря 2021 года. Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. С. 133–136.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2008. 358 с.
4. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) // Журнал практического психолога. 2007. № 3. С. 93–112.

5. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. 2006. № 4. С. 3–22.
6. Молчанова Л.Н., Чеканова А.В. Особенности взаимосвязи психического выгорания и социального интеллекта матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха // Перспективы науки и образования. 2019. № 3 (39). С. 290–299. DOI: 10.32744/pse.2019.3.22.
7. Моросанова В.И., Аронова Е.А. Самосознание и саморегуляция поведения. М.: Изд-во "Институт психологии РАН", 2007. 245 с.
8. Отчёт о проведении исследования потенциала развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации. URL: <https://edu.dobro.ru/upload/uf/5c0/5c017cdd06ddf549b0c9ec5657ee507b.pdf> (дата обращения 15.04.2023).
9. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Ред. и сост. Д. Я. Райгородский. Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. 672 с.
10. Строкова Е.Е., Строков Е.С. Социально-психологические установки, коммуникативные и организаторские склонности студентов-волонтеров // Евразийское Научное Объединение. 2015. Т. 2. № 11(11). С. 141–143.
11. Тхорик Н.С. Структурно-содержательный анализ социальных установок к неизлечимо больным // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки. 2018. № 18-3. С. 86–93.
12. Фещенко Е.М., Меженная Е.Н. Особенности социальных установок студентов волонтерского движения / Университет на пути к новому качеству науки и образования: Национальная научно-практическая конференция с международным участием, Брянск, 24 сентября 2020 года. Брянск: Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского, 2020. С. 169–173.
13. Alkureishi M.L, Jaishankar D., Dave S., et al. Impact of the Early Phase of the COVID-19 Pandemic on Medical Student Well-Being: a Multisite Survey. Medical Student Well-being Being Research Consortium. Journal of general internal medicine, 2022, 37(9):2156-2164. DOI: 10.1007/s11606-022-07497-2.
14. Car world giving index. Available at: <https://nonews.co/wp-content/uploads/2021/09/WGI2021.pdf> (accessed 15 April 2023).
15. Cullum R.J., Shaughnessy A., Mayat N.Y., Brown M.E. Identity in lockdown: supporting primary care professional identity development in the COVID-19 generation. Education for primary care: an official publication of the Association of Course Organisers, National Association of GP Tutors, World Organisation of Family Doctors, 2020, 31(4):200-204. DOI: 10.1080/14739879.2020.1779616.
16. Esguerra S. et al. Are medical students happy despite unhappy conditions: a qualitative exploration of medical student cohorts during disruptive conditions. BMC Medical Education, 2023, 23:214. DOI: 10.1186/s12909-023-04203-6.
17. Fontana MCP, Generoso I.P., Sizilio A., Bivanco-Lima D. Burnout syndrome, extracurricular activities and social support among Brazilian internship medical students: a cross-sectional analysis. BMC Medical Education, 2020, 20(1):81. DOI: 10.1186/s12909-020-01998-6.
18. Hannah E. Phillips, Rebecca B. Jennings, Ian R. Outhwaite et al. Motivation to Impact: Medical Student Volunteerism in the COVID 19 Pandemic. Medical Science Educator, 2022, 32(5):1149-1157. DOI: 10.1007/s40670-022-01639-1.
19. Miller D.G., Pierson L, Doernberg S. The role of medical students during the COVID-19 pandemic. Annals of internal medicine, 2020, 173(2), pp. 145-146. DOI: 10.7326/M20-1281.
20. Molchanova, L.N., Chekanova, A.V. Development of Parental Competence Through Psychological and Pedagogical Support for Families in the Upbringing of Hearing-Impaired Children. Psychology in Russia: State of the Art, 2018, Vol.11, Issue 4, pp.223-239. DOI: 10.11621/pir.2018.0415.
21. Reasoner K., Desai M.J, Lee D.H. A Helping Hand: The Case for Volunteerism. The Journal of Hand Surgery, 2018, 43(10):941-944. DOI: 10.1016/j.jhsa.2018.03.024.
22. Shadid A., Shadid A.M., Shadid A. et al. Stress, Burnout, and Associated Risk Factors in Medical Students. Cureus, 2020, 12(1):e6633. DOI: 10.7759/cureus.6633.
23. Yandan Wu & Chunxiao Li Helping Others Helps A Self-Determination Theory Approach on Work Climate and Wellbeing among Volunteers. Applied Research in Quality of Life, 2019, no 14, pp.1099–1111. DOI: 10.1007/s11482-018-9642-z.

REFERENCES

1. Blinova K.V. Relationships between socio-psychological attitudes and the state of mental burnout of medical volunteers in the context of professionally oriented volunteer activities. *Scientific initiative in psychology: Interuniversity collection of scientific works of students and young scientists*. Kursk, Kursk State Medical University Publ., 2021, pp. 19–26. (in Russ.)

2. Blinova K.V. Socio-psychological attitudes of medical students in the conditions of professionally oriented volunteer activity. *Psychology of health and disease: a clinical and psychological approach (using remote technologies): Proceedings of the XI All-Russian scientific and practical conference with international participation, Kursk, December 02–03, 2021*. Kursk: Kursk State Medical University Publ., 2021, pp. 133–136. (in Russ.)
3. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout syndrome: diagnosis and prevention. Saint-Petersburg, Peter Publ., 2008. 358 p. (in Russ.)
4. Kryukova T.L., Kuftyak E.V. Questionnaire of ways of coping (adaptation of the WCQ methodology). *Journal of Practical Psychology*, 2007, no. 3, pp. 93–112. (in Russ.)
5. Lyusin D.V. A new method for measuring emotional intelligence: the Emln questionnaire. *Psychological diagnostics*, 2006, no. 4, pp. 3 – 22. (in Russ.)
6. Molchanova L.N., Chekanova A.V. Features of the relationship between mental burnout and social intelligence of mothers raising children with hearing impairments. *Perspectives of science and education*, 2019, no. 3 (39), pp. 290-299. DOI: 10.32744/pse.2019.3.22. (in Russ.)
7. Morosanova V.I., Aronova E.A. Self-awareness and self-regulation of behavior. Moscow, Publishing House "Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences", 2007. 245 p. (in Russ.)
8. Report on the study of the potential for the development of volunteering (volunteering) in the Russian Federation. Available at: <https://edu.dobro.ru/upload/uf/5c0/5c017cdd06ddf549b0c9ec5657ee507b.pdf> (accessed 15 April 2023).
9. Practical psychodiagnostics. Methods and tests. Tutorial. Ed. and comp. D. Ya. Raigorodsky. Samara, Publishing House "BAHRAKH-M", 2001. 672 p. (in Russ.)
10. Strokova E.E., Strokov E.S. Socio-psychological attitudes, communicative and organizational inclinations of student volunteers. *Eurasian Scientific Association*, 2015, vol. 2, no. 11(11), pp. 141-143. (in Russ.)
11. Tkhorik N.S. Structural and meaningful analysis of social attitudes towards terminally ill patients. Scientific works of the Republican Institute of Higher Education. *Historical and psychological-pedagogical sciences*, 2018, no. 18-3, pp. 86-93. (in Russ.)
12. Feshchenko E.M., Mezhenaya E.N. Features of social attitudes of students of the volunteer movement. *University on the way to a new quality of science and education: National scientific and practical conference with international participation, Bryansk, September 24, 2020. Bryansk, Bryansk State University named after Academician I.G. Petrovsky*, 2020, pp. 169–173. (in Russ.)
13. Alkureishi M.L, Jaishankar D., Dave S., et al. Impact of the Early Phase of the COVID-19 Pandemic on Medical Student Well-Being: a Multisite Survey. Medical Student Well-being Being Research Consortium. *Journal of general internal medicine*, 2022, vol. 37(9), pp. 2156-2164. DOI: 10.1007/s11606-022-07497-2.
14. Car world giving index. Available at: <https://nonews.co/wp-content/uploads/2021/09/WGI2021.pdf> (accessed 15 April 2023).
15. Cullum R.J., Shaughnessy A., Mayat N.Y., Brown M.E. Identity in lockdown: supporting primary care professional identity development in the COVID-19 generation. *Education for primary care: an official publication of the Association of Course Organisers, National Association of GP Tutors, World Organisation of Family Doctors*, 2020, vol. 31(4), pp. 200-204. DOI: 10.1080/14739879.2020.1779616.
16. Esguerra S. et al. Are medical students happy despite unhappy conditions: a qualitative exploration of medical student cohorts during disruptive conditions. *BMC Medical Education*, 2023, vol. 23, 214. DOI: 10.1186/s12909-023-04203-6.
17. Fontana MCP, Generoso I.P., Sizilio A., Bivanco-Lima D. Burnout syndrome, extracurricular activities and social support among Brazilian internship medical students: a cross-sectional analysis. *BMC Medical Education*, 2020, vol. 20(1), 81. DOI: 10.1186/s12909-020-01998-6.
18. Hannah E. Phillips, Rebecca B. Jennings, Ian R. Outhwaite et al. Motivation to Impact: Medical Student Volunteerism in the COVID-19 pandemic. *Medical Science Educator*, 2022, 32(5), pp. 1149-1157. DOI: 10.1007/s40670-022-01639-1.
19. Miller D.G., Pierson L, Doernberg S. The role of medical students during the COVID-19 pandemic. *Annals of internal medicine*, 2020, vol. 173(2), pp. 145-146. DOI: 10.7326/M20-1281.
20. Molchanova, L.N., Chekanova, A.V. Development of Parental Competence Through Psychological and Pedagogical Support for Families in the Upbringing of Hearing-Impaired Children. *Psychology in Russia: State of the Art*, 2018, vol. 11, Issue 4, pp. 223-239. DOI: 10.11621/pir.2018.0415.
21. Reasoner K., Desai M.J, Lee D.H. A Helping Hand: The Case for Volunteerism. *The Journal of Hand Surgery*, 2018, vol. 43(10), pp. 941-944. DOI: 10.1016/j.jhsa.2018.03.024.
22. Shadid A, Shadid AM, Shadid A. et al. Stress, Burnout, and Associated Risk Factors in Medical Students. *Cureus*, 2020, vol. 12(1), e6633. DOI: 10.7759/cureus.6633.
23. Yandan Wu & Chunxiao Li Helping Others Helps A Self-Determination Theory Approach on Work Climate and Wellbeing among Volunteers. *Applied Research in Quality of Life*, 2019, no. 14, pp. 1099–1111. DOI: 10.1007/s11482-018-9642-z.

Информация об авторах

Молчанова Людмила Николаевна

(Россия, Курск)

Доцент, доктор психологических наук, профессор
кафедры психологии здоровья и нейропсихологии
Курский государственный медицинский университет

E-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-6309-1825

ResearcherID: AAF-9625-2019

Касьянова Кристина Викторовна

(Россия, Курск)

Аспирант кафедры психологии здоровья и
нейропсихологии

Курский государственный медицинский университет

E-mail: sam.meteorit@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-6981-0616

Information about the authors

Lyudmila N. Molchanova

(Russia, Kursk)

Dr. Sci. (Psychology), Professor of the Department of
Psychology of Health and Neuropsychology

Kursk State Medical University

E-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-6309-1825

ResearcherID: AAF-9625-2019

Kristina V. Kasyanova

(Russia, Kursk)

Postgraduate Student, Department of Health Psychology
and Neuropsychology

Kursk State Medical University

E-mail: sam.meteorit@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-6981-0616