

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(НИУ «БелГУ»)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ВОЗРАСТНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

**ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ЛИЧНОСТИ КАК УСЛОВИЕ СУ-
ИЦИДАЛЬНОГО РИСКА СОТРУДНИКОВ МЧС**

Дипломная работа
обучающегося по специальности
37.05.02 Психология служебной деятельности
очной формы обучения, специализация: «Морально-психологическое обес-
печение служебной деятельности» группы 02061404
Новиковой Натальи Витальевны

Научный руководитель:
канд.психол.наук, доцент
Ткаченко Надежда Степановна

Рецензент:
старший психолог,
капитан внутренней службы
Главного управления МЧС
России по Белгородской области
Логинова Оксана Викторовна

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. Теоретические основы изучения проблемы эмоционального выгорания личности как условия суицидального риска сотрудников	8
1.1. Проблема изучения эмоционального выгорания личности.....	8
в научной психологии.....	8
1.2. Особенности проявления суицидального риска у сотрудников МЧС	14
1.3. Современное изучение проблемы эмоционального выгорания личности сотрудников и их склонность к суицидальному риску	22
ГЛАВА II. Эмпирическое изучение связи эмоционального выгорания личности и суицидального риска сотрудников МЧС.....	30
2.1. Организация и методы исследования	30
2.2. Анализ и интерпретация результатов изучения эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС и их склонности к суицидальному риску	32
2.3. Рекомендации для сотрудников МЧС по профилактике эмоционального выгорания.....	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	53
ПРИЛОЖЕНИЯ	Ошибка! Закладка не определена.
Приложение 1. _Диагностические методики в порядке из предъявления	Ошибка! За
Приложение 2. _Сводные таблицы полученных данных	Ошибка! Закладка не опред
Приложение 3. _Результаты математико-статистической обработки эмпирических данных.....	Ошибка! Закладка не определена.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования обусловлена тем, что в современном обществе часто происходят разнообразные чрезвычайные ситуации, которые в свою очередь требуют от соответствующих специалистов определенных действий. Профессиональный труд сотрудников МЧС всегда отличался высокой степенью цены ошибки, а так же сильной психологической и физиологической нагрузки, поэтому условия труда для них являются психотравмирующими. Эмоции, проявляющиеся после трудной смены, имеют, свое отражение в поведении индивида, что в свою очередь при избытке их отрицательной модальности могут привести к таким негативным последствиям как: эмоциональное выгорание, суицид. Наше исследование поможет выявить специфику фаз эмоционального выгорания, которые в свою очередь могут привести к суициду.

Изучению эмоционального выгорания посвящены работы именитых ученых Х. Френденберга, А.А. Ширнова, Е.В. Камнева. Ситуационные причины выгорания раскрывал Э. Морроу; стадии эмоционального выгорания выделил Дж. Гринберг; мотивационный компонент рассматривал Н.Е. Орел, а психодиагностические аспекты данной проблемы изучали К. Маслач, В.В Бойко.

Первым кто описал феномен эмоционального выгорания, стал Х. Френденберг, который был сотрудником службы альтернативной медицинской помощи, в 1974 году он заметил и у себя, и у своих коллег следующие симптомы: истощение, потерю мотивации и ответственности и назвал это все метафорой выгорания.

К. Маслач в 1976 году определила синдром эмоционального выгорания, с точки зрения физического и эмоционально истощения, в которые входили такие компоненты как: отрицательная самооценка, пренебрежительное отношение к работе, утрата сочувствия и понимания к окружающим. Через

небольшой промежуток времени К. Кондо, после анализа работ К. Маслач, дал свое определение выгоранию, он рассмотрел данный феномен как социальную дезадаптацию к сильной рабочей нагрузке и межличностным взаимоотношениям. В работах В.В. Бойко данный аспект проблематики профессиональное выгорание рассматривался как симптом, и отличался он от различных форм эмоциональной ригидности. Такой автор как Т.В. Форманюк уделил внимание проблемам особенности эмоционального выгорания, с точки зрения профессиональных данных работников исходя из специфики их деятельности.

Проблемами дезадаптации, которые приводят к суициду, занимались такие ученые как: Г.В. Старшенбаум и А.Г. Амбрумова; Ю.А. Александровский, В.А. Тихоненко, Е.В. Ласый рассматривали суицидальное поведение через социальное влияние; возрастными особенностями групп суицидального риска занимались К. Лукас Г. Сейден; модели самоубийств раскрыли П.Г. Чхартишвили и Э. Шнейдман; классификацию основных суицидальных мотивов предложили С.В. Бородин и А.С. Михленом, М Лайнхен, В.А. Тихоненко. Феномен боли с точки зрения гештальт-подхода, приводящего к суициду, рассмотрел такой автор как П.А. Моховиков. Так А.Г. Амбрумова в своей концепции говорила о суициде как следствии социально психологической дезадаптации в условиях микро социального конфликта. Бруксбэнк, продолжавший концепцию А.Г. Амбрумовой, говорил уже не только о суициде, но и о парасуициде, который подразумевал под собой акт намеренного самопожертвования, не доведенного до летального исхода. Групповыми и индивидуальными факторами риска суицидального поведения занимался такой автор как Е.В. Бачило, В.Л.Линевич, О.В.Бровчук.

К настоящему времени предпринимались попытки изучения влияния синдрома эмоционального выгорания на суицидальное и не суицидальное аутоагрессивное поведение у представителей разных специальностей, например врачей (И.А. Федотов, С.Н. Озоль, А.В. Меринов, А.С. Дегтярева), полицейских (В.Л. Линевич), педагогов (О.В. Бровчук). Одни авторы указы-

вали на то, что сформированный синдром эмоционального выгорания увеличивает не оказывает влияние на классическое суицидальное поведение, а другие указывали на то, что главной детерминантой суицидального поведения является доминирование ценностей субкультур над традиционными ценностями.

Такое большое количество работ говорит об актуальности данной темы, но эмоциональное выгорание как условие суицидального риска сотрудников МЧС не было объектом пристального внимания, что и обусловило проблему нашей работы.

Проблема исследования: влияет ли и как эмоциональное выгорание личности сотрудников МЧС на суицидальный риск?

Цель нашего исследования: изучить влияние эмоционального выгорания личности на условия суицидального риска сотрудников МЧС.

Объект исследования: эмоциональное выгорание личности сотрудников МЧС.

Предмет исследования: эмоциональное выгорание личности как условие суицидального риска сотрудников МЧС.

Гипотеза: эмоциональное выгорание личности оказывает влияние на суицидальный риск сотрудников МЧС, а именно: чем больше стадия эмоционального выгорания, тем сильнее будет выражена склонность к суицидальному риску, проявляющаяся в аффективности поведения, несостоятельности в жизни, равнодушии к людям и профессии.

Задачи исследования:

1. Проанализировать современное состояние проблемы эмоционального выгорания как условия суицидального риска у сотрудников МЧС.
2. Изучить особенности эмоционального выгорания сотрудников МЧС.
3. Изучить особенности суицидального риска сотрудников МЧС.
4. Определить связь между эмоциональным выгоранием личности и суицидальным риском сотрудников МЧС.

5. Выявить влияние эмоционального выгорания сотрудников МЧС на их суицидальный риск.

6. Разработать рекомендации и программу для сотрудников МЧС по профилактике эмоционального выгорания и суицидального риска в поведении.

Теоретическая основа исследования: концепция эмоционального выгорания, как ответная реакция на профессиональный стресс К. Маслач и В.В. Бойко и работы Т.Н. Разуваевой А.Г. Амбрумова рассматривающие суицидальные намерения людей. Тем не менее, вопросы эмоционального выгорания как условия суицидального риска сотрудников МЧС являются мало изученными.

Методы исследования: чтобы решить поставленные задачи и проверить гипотезу мы использовали комплекс методов: теоретические (анализ, сравнение и обобщение психологической и педагогической литературы по проблеме исследования), сравнительны и структурный метод (для сопоставления стадий эмоционального выгорания с суицидальным риском сотрудников МЧС), эмпирические (психодиагностический, опросный), метод обработки данных (количественный и качественный анализ). Статистическая обработка данных проводилась с использованием, непараметрического статистического критерия Н-Крускала-Уоллиса, корреляционного (коэффициент корреляции Спирмена) и множественного регрессионного анализов. С помощью компьютерной программы статистического анализа SPSS-21.

Методики исследования: «Профессиональное выгорание» (К. Маслач); «Опросник суицидального риска» (Т. Н. Разуваева).

Выборка и база исследования: исследование проводилось на базе Главного управления МЧС России по Белгородской области. Объем выборки 106 человек в возрасте от 25 до 45 лет.

Практическая значимость: определена тем, что разработанная программа по снижению эмоционального выгорания и групп суицидального риска сотрудников МЧС, может быть использована руководством для дости-

жения эффективной деятельности сотрудников МЧС, а так же для оказания психологической помощи им.

Структура выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы в количестве 64 источников, в том числе 6 на иностранном языке, приложения. В тексте выпускной квалификационной работы содержится 1 таблица и 4 рисунка.

ГЛАВА 1. Теоретические основы изучения проблемы эмоционального выгорания личности как условия суицидального риска сотрудников

1.1. Проблема изучения эмоционального выгорания личности в научной психологии

Термин «синдром выгорания» был введен Г. Фрейденбергером в 1974 году, который обозначал нарастание эмоционального истощения, который может повлечь за собой личностные изменения в коммуникативной сфере. И этому синдрому сильнее всего подвергаются люди, у которых профессиональная деятельность связана с регулярным взаимодействием с людьми, эмоциональным переживанием и высокой ответственностью. Кроме того, Г. Фрейденбергер в своих работах писал: «Синдром профессионального выгорания – это некое состояние, при котором человек не ожидает вознаграждения за свою трудовую деятельность, а ждет наказание, опосредованное плохой трудовой мотивацией или недостаточной компетентностью» [46, с.33].

Таким образом, он выделил три симптома входящие в синдром профессионального выгорания: Эмоциональное истощение - ощущение эмоционального опустошения и усталость от профессиональной деятельности; деперсонализация – циничное отношение к трудовой деятельности и объектам своей деятельности; редукция профессиональных достижений - ощущение некомпетентности, малоэффективности в труде, ощущение неуспеха в работе.

Феномен эмоционального выгорания изучали многие зарубежные психологи (А. Лэнгле, К. Маслач, К.Кондо, Г. Силье), они рассматривали различные причины возникновения данного феномена.

Так А. Лэнгле писал: «характерные признаки для эмоционального выгорания как: ощущение усталости, перенасыщение эмоциональным общени-

ем с коллегами и субъектами их трудовой деятельности. Поэтому главный акцент работы психолога он посвящает психическому здоровью сотрудников» [5, с.198].

А вот социальный психолог К. Маслач рассматривала синдром эмоционального выгорания так: «Синдром физического и эмоционального истощения, который приводит к отрицательному самооцениванию себя и своей трудовой деятельности, а также утрачивает понимание и сопереживание к субъектам своей деятельности» [4, с.239].

Позднее на основе концепции К. Маслач такой ученый как К.Кондо определил выгорание как состояние дезадаптации к рабочему месту из-за сверхсильной рабочей нагрузки и неадекватных межличностных отношений.

Исходя из концепции Г.Силье трудовая деятельность в регулярной стрессовой обстановке запускает в организме процесс мобилизации внутренних ресурсов, в результате чего приводит или к острым нарушениям или отсроченным последствиям. Первые три года начинает возрастать стресс-фактор и число острых реакций и состояний, впоследствии чего появляются хронические болезни. В дальнейшем такие реакции приводят к изменениям личности, а значит и новым стрессам, которые отражаются на коммуникации в коллективе. Г.Силье обозначает профессиональное выгорание как отрицательные последствия межличностной коммуникации в профессиональной деятельности, что приводит к нарушению здоровья, психической устойчивости, профессиональному долголетию [5].

Изучением эмоционального выгорания и его специфики занимались также и многие отечественные психологи (М.А.Форманюк М., В.В.Бойко, В.Е. Орел, Н.Е. Водопьянова), они так же рассматривали данный феномен с различных позиций.

Рассмотрение проблемы эмоционального выгорания началось в отечественной психологии в 1980 году, тогда его обозначали термином «эмоциональное сгорание» предложенное М.А. Форманюком, суть его заключалось в том, что он был связан с профессиональной деятельностью и показывал от-

ношения реципиента к своей работе. Но в дальнейшем этот термин называли и «психическим выгорание», и «эмоциональным выгоранием», в современной психологии предпочтение было отдано термину «эмоциональное выгорание» [42].

Современные ученые ссылаются на положения из работы В.В.Бойко, в которой эмоциональное выгорание рассматривают как механизм психологической защиты, который вырабатывает личность, в форме полной или частичной редукции эмоций в ответ на сильнейшее психотравмирующее событие [47].

Так же В.В. Бойко отмечает: «синдром эмоционального выгорания возникает у личностей с такими качествами как: склонность к эмоциональной холодности, интенсивное переживание негативных обстоятельств, низкая мотивация и отдача своей профессии» [49, с.106].

Исходя, из теоретических и эмпирических данных работ В.Е. Орла можно выделить, следующие положения о выгорании, что данный феномен часто не разделяют с такими понятиями как «профессиональный кризис» и «профессиональная деформация», это и сужает сферу этого понятия, затрудняя раскрытие его механизмов. Так же автор говорит о том, что выгорание влияет на личность профессионала, проявляя спектр функциональных закономерностей, которые носят как общий характер, который проявляется на всех уровнях организации личности и становятся специфичными для определенных её сфер. Исходя из этого, эмоциональное выгорание в концепции В.Е. Орла рассматривается как феномен дезадаптации организма, характеризующегося комплексом функций в процессе того, как личность становится профессионалом [35].

А вот Н.Е. Водопьянова писала, что на эмоциональное выгорание оказывает влияние организационные условия труда, а именно на чувство эмоциональное причастие сотрудников к организации, это в свою очередь влияет на производительность и эффективность труда [15].

Современная тематика изучения эмоционального выгорания выходит на то, как выявить и снизить факторы, оказывающие влияние на его возникновение. А также работу с сотрудниками по снижению данного феномена, приобретенного в трудовой деятельности.

Так Ю.С. Шойгу сделав анализ факторов возникновения и развития эмоционального выгорания сотрудников всех подразделений МЧС России, выделила три группы. Первая группа объективных факторов: условие их трудовой деятельности, повышенная ответственность за жизнь и здоровье людей, регулярное включение в деятельность волевых процессов, эмоционально перенасыщенный и регулярный межличностный контакт, хронически напряженная эмоциональная деятельность. Вторая группа социально-психологических факторов: социальная значимость и имидж профессии, социально-экономическое положение в регионе, нестабильная организация деятельности, неблагоприятная психологическая атмосфера в трудовой деятельности. Третья группа субъективных факторов, свидетельствует о предрасположенности к эмоциональной сдержанности, состояние здоровья, дезориентированность личности, нравственный дефект личности, иррациональные установки и убеждения, низкая мотивация к профессиональной деятельности, трудоголизм, количество и качество изменения жизненных условий [5].

Такой психолог как Ю.Г. Баксин делает акцент на то, что: «постоянные и длительные нервные нагрузки наносят даже крепкому и здоровому организму вред. Из-за чего очень важно своевременно обнаружить стрессогенные факторы для сотрудников МЧС, эффективно и оперативно снизить, и убрать психическую напряженность, негативное эмоциональное состояние, опираясь на методы психической саморегуляции, волевой мобилизации, концентрации психической и физической силы, для предотвращения возникновения синдрома эмоционального выгорания» [49, с.199].

Для возникновения эмоционального выгорания исходя из трудов В.С. Кошарова, в которых он пишет: «недостаточно только того, что ситуация является напряженной, стрессовой, экстремальной, и не зависит только от об-

становки и поставленных задач сотрудникам МЧС, а она так же в комплексе с этим, зависит от психологических особенностей работников МЧС как: личный и профессиональный опыт, знания и умения, свойства нервной системы, эмоционально волевой саморегуляции и устойчивости» [26, с.98].

Синдром эмоционального выгорания обосновывается профессиональным стрессом, который приводит к истощению личностных и эмоциональных ресурсов организма сотрудника МЧС. Основной причиной, которого является накопление негативных эмоций, которые механизмами психологической защиты вытесняются, подавляются, не дают выхода вследствие чего, не позволяют осуществлять эффективную профессиональную деятельность сотрудника МЧС.

Так можно выделить три стадии развития синдрома. Первая стадия характеризуется забывчивостью деталей и мелочей, несущественный сбой в процессах выполнения двигательных действий. На этой стадии данные проявления часто не замечаются или списываются на усталость. Длительность этой стадии в среднем зависит от особенностей индивида и его трудовой специфики и длится от 3 до 5 лет. Второй стадии характерны такие признаки как: потеря интереса к работе и общению не только с коллегами, но и даже с членами их семей, высокой раздражительностью, психосоматическими нарушениями, особенно простудными заболеваниями, теряется понимание временной перспективы. Для такого служащего рабочая смена длится невероятно долго, начинается апатия, появляется ощущение отсутствия сил, нехватки энергии, начинаются головные боли и так называемый «мёртвый» сон без сновидений. Эта стадия может проявляться в зависимости от множества личностных и профессиональных факторов и иметь разную стадию интенсивности, средняя ее продолжительность от 5 до 15 лет. Третья стадия характеризуется тем, что личность полностью выгорела, на ней сотрудник теряет весь интерес к труду и жизни. Ему свойственно следующее: эмоциональная индифферентность, потеря остроты мышления, безразличие, бесконечный

упадок сил, они стараются прекратить все внешние контакты, уединится. Эта стадия может продолжаться 20 лет.

Проанализировав различные концепции И.В. Борисов выделил следующие факторы, которые помогают снизить риск появления эмоционального выгорания к ним относят: целенаправленное и систематическое отслеживание уровня своего здоровья как физического, так и психического, поддержание его, поддержка своей физической формы и подготовки, умеренно высокая самооценка, уверенность в своих силах, знаниях и умениях, развитие своих способностей, уметь проявлять гибкость в стрессовых ситуациях. Сотрудникам МЧС необходимо стараться оставаться лабильным и открытым в разнообразных ситуациях, развивать свою коммуникабельность, стараться самостоятельно решать свои проблемы и поставленные задачи, стараться полагаться только на свои силы, поддерживать оптимистические взгляды относительно своей трудовой деятельности и своих сослуживцев, заниматься как профилактикой, так и самопрофилактикой синдрома эмоционального выгорания [13].

С синдромом эмоционального выгорания помогает справиться идентификация симптомов: психофизических, социально-психологических, поведенческих.

Психофизические симптомы эмоционального выгорания: непрекращающееся чувство усталости, не только вечером, но и утром, иногда сразу после сна, чувство эмоциональной и физической истощённости, снижается восприимчивость и реактивность из-за изменений во внешней среде, проявления симптомов астении, частые не имеющие физиологическое основание головные боли, резкие скачки массы тела, бессонница, регулярное желание спать, нарушения темпа дыхания и пульса, учащение пульса и дыхание при эмоциональных нагрузках, снижение сенсорной чувствительности.

Социально-психологические симптомы: пассивность, депрессивность, безразличие, высокая раздражительность на незначимые события, частые негативные эмоции, не имеющие обоснованных внешне причин, ощущение

бессознательного беспокойство, высокая тревожность, отрицательные установки на жизненную позицию, на жизненные и профессиональные перспективы.

Поведенческие симптомы: необоснованное чувство усложнение трудовой деятельности, самостоятельное изменение сотрудником своего рабочего режима, ощущение своей бесполезности, безразличие к полученному результату, дистанцирование от сотрудников, повышенная неадекватная критика, склонность к дивергентному поведению.

Исходя из выше сказанного, можно сделать вывод, что синдром эмоционального выгорания это механизм психологической защиты, который вырабатывает личность, в форме полной или частичной редукции эмоций в ответ на сильнейшее психотравмирующее событие. Понятия эмоциональное выгорание и профессиональное выгорание большинство авторов приравнивают. Эмоциональное выгорание может возникнуть у людей различных специальностей, особенно у тех, кто работает в сфере преимущественно межличностного общения, а так же этот синдром свойственен людям, чья работа имеет высокую цену ошибки, и где риск является частью их компетенций, к такой профессии можно отнести сотрудников МЧС. Работа спасателей связана с сильным физическим и нервно-психическим напряжением, а так же имеет место быть в ней высокий уровень личностного риска, повышенная ответственность сопровождает их постоянно, часто необходимо принимать решения в условиях дефицита времени, все это и приводит к возникновению эмоционального выгорания, которое в дальнейшем может привести не только к снижению эффективности сотрудника, но и его гибели.

1.2. Особенности проявления суицидального риска у сотрудников МЧС

Такой термин как «суицид» впервые был употреблен в 1663 году в книге Томаса Брауна «Религиозная медицина». В отечественные же науки он по-

явился лишь в 1704 году в газете под названием «Лексикон три язычный», который был составлен Фёдором Поликарповым-Орловым [20].

Первое определение самоубийству было дано Э. Дюркгеймом, он сделал следующее описание: «самоубийство - это каждый смертный случай, являющийся опосредованным или не опосредованным результатом положительного или негативного поступка, который совершаем сам индивид, и знающего о дальнейших последствиях» [6, с.76].

Многие зарубежные ученые изучали факторы приводящие к суицидальному риску (Э.Дюркгейм, Х. Хальбвакс, А.Гентри, Д.Шорт, М.Хальбвакса). Биологическое направление обосновывало суицидальный риск как особую связь между отклоняющимся поведением и определенными физическими чертами индивида (Ч.ломброзо, Х. Муррей. С. Пеппер).

Так же к биологическому направлению можно отнести и психиатрическую школу, рассматривающие самоубийство в результате психических заболеваний (Д.Фальер, Ж. Эскироль, С. Бурден).

Психологическое направление, изучающее связь суицидального поведения с особенностями личности индивида и его предрасположенности к этому феномену, занимались, многие иностранные учены (З. Фрейд, К. Менингер, Э. Дюркгейм).

Так Э.Дюркгейм обнаружил взаимосвязь, которая заключается в том что, уровень и количество суицидов напрямую зависит от сплоченности и интегрированности общества, а так же происходящих в нем процессов. Технический прогресс послужил для положительной динамики развития разнообразных способов самоубийств [29].

Так же он исследовал социальную природу самоубийц и составил ее подробную классификацию, которая в дальнейшем другими учеными только дополнялась. Э. Дюркгейм выделили следующие виды суицидов в зависимости от социальных факторов: аномичные, эгоистические, альтруистические, фатальные. Данная классификация включает совокупность таких социальных условий как участие индивида в следующих группах: семейные, полити-

ческие, религиозные и другие. Продолжил работу Э.Дюркгейма его ученик М.Хальбвакс. Заслугами в научном изучении суицидального риска М.Хальбвакса заключается в том, что он обобщил и систематизировал данные касающейся состояния депрессии и суицидального поведения. Он создал свою классификацию видов суицида: искупительный суицид - его причиной служит частое самообвинение; проклинающий суицид – человек совершает в форме протеста; дезиллюзионный суицид – причина его заключается в неудовлетворенности своим социальным статусом; альтруистический суицид – самостоятельный феномен самоубийства [6].

С точки зрения К. Меннингера существует концепция жизни и смерти с позиции конструктивных и деструктивных последствий. Он выделяет такие формы суицида как: хроническая – аскетизм, алкоголизм, наркомания, мученичество; локальные – членовредительство, неоправданный риск; органические – тяжелые или длительные болезни, вредные привычки [29].

Еще одну часто применимую классификацию самоубийств предложил Томас Хилл в которую входят такие виды как: импульсивный – результат необдуманных действий и решений; апатичный – по причине сильной апатии; самоуничтожающий – из-за отклонения дисморфофобии; гедонический – во время подведения итогов жизни индивид остается неудовлетворенный самим собой, своим жизненным результатом, когда ожидания превышают реальность [22].

Суицидальный риск как форму агрессии по причине фрустрации раскрыли такие ученые как А.Гентри и Д.Шорт они писали: «из-за невозможности достижения значимой для индивида цели у него возникает состояния фрустрации, вследствие его он предпринимает действия, приводящие к суицидальному риску» [6, с.78-79].

В отечественной психологии многие ученые тоже активно уделяли внимание проблематики суицидального поведения.

Впервые научный доклад в отечественной психологии связанный с тематикой самоубийств был прочитан К.Германом в 1823 году. Главной мыс-

лью этого доклада была идея о том, что причиной суицидального риска являются «крайности», или кризисные ситуации в обществе, исходя из этого, можно сделать вывод, о динамике нравственности и социальном положении человека в обществе [29].

Феноменом самоубийства в социальной сфере рассматривал такой отечественный психиатр как В. М. Бехтерев. Он, совместно с И.А. Сикорским, обосновывая взаимосвязь между самоубийством и социальным фактором, выделили такие весомые причины как семейное и школьное воспитание, а также социально – экономическим положением в стране.

Связью между самоубийством и социально-экономическим фактором, а также девиантным поведением занимались такие ученые как Г.И.Гордон и Л.А. Прозоров.

Социально-психологическими основами суицидального риска занималась А.Г. Амбрумова. По ее мнению, суицид – это результат социально-психологической дезадаптации личности, но при этом он не является только медицинской причиной. Она выделила такие виды самоубийства: как «протест» или «месть» – смысл его негативно воздействовать на окружающих; «призыв» - значение его состоит в активизации поддержки извне; «самонаказание» - причина его неудовлетворенность собой; «избегание наказания» - уход от наказания через самоуничтожение; «отказ» - мотив его – отказ от существования, цель – лишиться жизни [27].

Отечественным последователем Э.Дюркгейма, стал ученый П. Сорокин. Он говорит о том, что чем хуже развито общество, тем выше к нему санкции, и наоборот, чем более развито общество, тем санкции ниже, и тем самым это влияет и на наказания, к которым можно отнести суицидальное поведение. Еще одним фактором самоубийства является увеличение одиночества и оторванности личности от общества. Так же он отметил фактор социально-экономических условий, влияющих на суицидальный риск [6].

Суицидальный риск через девиантное поведение рассмотрел такой ученый как Я.И. Гилинский, который отметил, что: «существование социаль-

ной неустроенности, появившаяся в результате нереализованности личностных качеств и свойств индивида» [29, с.25].

В современные ученые стараются найти факторы, приводящие к суицидальному риску, для того что бы снизить или исключить их. Суицидальное поведение связано не только с социально-экономическим положением в обществе, но и эмоциональным компонентом личности. В Работе сотрудников МЧС эмоциональный фактор является преобладающим.

У сотрудников спасательной службы на первом месте стоят характеристики, которые взаимосвязаны с сознательностью и осознанностью своей ответственности перед собой, коллегами и обществом, а также понятие своей роли при выполнении поручений, повышенная бдительность и эмоциональный самоконтроль. Часто проблемы данных работников связаны с их деятельностью, которые в дальнейшем переходят в подсознательное и связаны зачастую с неосознанными инстинктивными процессами.

Зачастую поведение сотрудника МЧС не соответствует с его рассудочным отношением к объективной действительности, а основывается на эмоциональных склонностях, темпераментом, особенностями личности, и даже иррациональными убеждениями к явлениям и людям. Поэтому очень важно вовремя отследить такие эмоции у спасателя, и дать необходимую информацию сотруднику как справляться с такими эмоциями.

Для избегания суицидального риска, так же служащему в МЧС необходимо помочь осознать направленность на оценку риска в его профессиональной деятельности, чтоб он научился полноценно распределять свои силы. Это не приведет сотрудника к фрустрации, вследствие которой может возникнуть самоубийство.

На суицидальный риск так же оказывает влияние система ценностных ориентаций личности, чем она более устойчивая, тем меньше вероятности возникновения самоубийства. Ценности - конечное основание деятельности, которое обозначает, чем руководствовался, и на что ориентировался субъект.

В них входит не только критерии оценки результата труда, но и сами оценки. Ценностные ориентации – это то, на что индивид чаще всего опирается в своей деятельности. Для этого и проводятся работы по оценке ценностных ориентаций в системе МЧС.

Для этого психологи, работающие со спасателями, могут применять такие механизмы, которые направлены на формирование ценностных ориентаций, не позволяющих прибегать к суицидальному риску, которые имеют следующую последовательность в соответствии со стадиями социальной регуляции: институализация – принятие норм и эталонов поведения в коллективе, а также систем ценностей и идеалов данной организации; профилактика – батарея методов, методик, упражнений, процедур направленные на предупреждение и упразднение причин социальных отклонений у сотрудников; контроль – установление и отслеживание процессов фактического состояния сотрудников, а также оценка его состояния, выводы исходя из оценки его показателей; А.А. Копыло писал: «Коррекция – работа по снижению и искоренению социальных отклонений» [25, с.14].

В связи с выявлениями дестабилизирующих факторов суицидального риска у сотрудников МЧС, министерство по чрезвычайным ситуациям приняло решение о разработке модели по отбору и сопровождению специалистов МЧС. Согласно этому положению будет анализироваться личность каждого сотрудника, а также проводится работа по целенаправленному формированию необходимых для службы личностных качеств сотрудников МЧС, обучение индивидов передовым технологиям и приемам по саморегуляции и самопомощи, а также повышение уровня нравственности и духовности.

Критерии качества по М.В. Смирновой в профессиональной деятельности сотрудников спасательной службы через призму отношения населения к их деятельности так же оставляет свой след на суицидальное поведение сотрудников. Критика профессиональной компетентности, личностного стиля работы, являются стрессогенным фактором для работника, часто имеют

накопительный характер, который в итоге и приводит к такому негативному социальному феномену [42].

Неблагоприятная среда для условий профессиональной деятельности сотрудников МЧС являются фактором для нервно-психического напряжения, из-за комплексного воздействия психотравмирующих факторов, при решении сложных, ответственных, нестандартных задач в очень сильно ограниченное время, а также ненормативный режим труда и отдыха. По этим причинам и возникает высокий уровень профессионального стресса и невозможности его снять, появляются повышенные требования к физической подготовке и здоровью, а при систематичном проявлении данных факторов и появляются дезадаптации, в дальнейшем приводящая к склонности к суицидальному неоправданному риску.

На сегодняшний день, исходя из действующих принятых положений министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий даны, были приняты методические рекомендации по профилактике суицидальных происшествий в системе МЧС России.

Шойгу Ю.С. пишет: «в постановлении от 29 октября 2008 года №9/1 п.4 «предупреждение гибели личного состава в результате суицидальных происшествий, предусматривающие мероприятия медико-психологической реабилитации сотрудников, подвергшихся воздействию стрессовых ситуаций при выполнении аварийно-спасательных работ и иных специальных задач, улучшение материально-бытовых условий для личного состава МЧС России», который продолжает действовать и на сегодняшний момент» [50, с.8].

В эти рекомендации обязательно входит краткое описание методологии подхода для профилактики суицидального происшествия, а также обобщенное система описания психологической профилактики суицидального риска, а также методику расследования суицидального акта.

В положении определение суицида дается следующим образом – форма кризисной реакции, у истоков которой чаще всего лежат индивидуальные

особенности и качества, острый психологический кризис, а также провоцирующие внешние факторы, и проявляющая себя в целенаправленном воздействии средствами для лишения себя жизни.

А под суицидальным кризисом понимается сильный психологический кризис, большого масштаба и интенсивности, когда прошлый жизненный опыт человека не может помочь ему найти выход из ситуации, для индивида это все становится невыносимым и сопровождается острым эмоциональным состоянием.

Структурные компоненты психологического кризиса: личностный смысл события, фрустрирующая потребность, дефицит информации по проблеме. Среднее протекание кризиса обычно длится от 1 до 6 недель, и в этот момент очень важно оказать психологическую помощь сотруднику».

В работе Е.В. Бачило всего выделяют 6 ситуационных суицидальных реакций. Реакция эмоционального дисбаланса – проявляется в снижении настроения, выражены колебания настроения, межличностный контакт становится формальным и поверхностным. Длительность не превышает 2 месяца. Пессимистические реакции – проявляются в измененном мироощущении, также оценки и убеждения имеют негативную окраску, ярко выраженное изменение системы ценностей. Для суицидной попытки может послужить любой конфликт или отрицательная новость. Отрицательный баланс – для этой реакции характерна при подведении итогов жизни, отрицательное оценивание жизненного пути и перспектив. Семейные и социальные ценности становятся важнее собственной жизни. Продолжительность ее 3 недели. Реакция снижения коммуникабельности – проявляется в резком изменении среди межличностных контактов индивида. Чаще всего происходит их ограничение, вследствие чего и возникает чувство беспомощности и одиночества. Иногда ее может вызвать окружение, даже не поднимая темы при общении. Длительность примерно один месяц. Реакция оппозиции – проявляется в конфликтности и агрессивности в поведении, выраженная в качестве противопоставления себя окружающим или установленному порядку. Длитель-

ность пару дней. Дезорганизация – реакция, выражающаяся в высокой ситуативной тревожности. Ей характерна гипердинамическая форма дезадаптации которая включает в себя: возбужденное состояние, нарушенный сон, ажитация, суебливость, изменение цвета кожных покровов, изменение давления, тремор, тики, снижение сознательного контроля. Часто завершается аффективным суицидом. Длительность не более 2 недель. Суицидоопасная реакция – всегда имеет взаимосвязь с личностными особенностями. Но какая именно личностная структура, специфичная для данного феномена до сих пор не найдена. Суицидальное поведение – любая форма психического акта как внутреннего, так и внешнего, опосредованная представлениями о самоубийстве [9].

Антивитальные переживания предшествуют суицидальному поведению, которые определяют потерю индивидом ценности жизни, но при этом нет сформированных представлений о смерти.

Таким образом, суицидальный риск - форма кризисной реакции, у истоков которой чаще всего лежат индивидуальные особенности и качества, острый психологический кризис, а также провоцирующие внешние факторы, и проявляющая себя в целенаправленном воздействии средствами для лишения себя жизни. Исходя из этого, мы можем выделить два механизма суицидального риска. Один является неспецифичным для нозологической формы: это аффективная эмоциональная реакция, второй же механизм связан с усвоением системы социальных ценностей. Поэтому в одном случае это аффект вызванный ситуацией, а с другой стороны утрата смысла жизни, «Я-концепции». При своевременном обнаружении склонности к суицидальному риску, оказанная психологическая помощь может убрать эту реакцию, не дав ей совершиться.

1.3. Современное изучение проблемы эмоционального выгорания личности сотрудников и их склонность к суицидальному риску

Психологический феномен эмоционального выгорания и суицидальный риск рассматривались различными авторами по-разному. В зависимости от специфики деятельности сотрудников можно выделить различные классификации их проявлений. Но главным показателем для психолога является психологическое здоровье.

Психологическое здоровье по определению А.Лэнгле: «положительное эмоциональное состояние, а также удовлетворенность собой и своей жизнью, местом, занимаемым в этом мире и в целом им, житейским языком это называют еще душевное равновесие» [39, с.10].

Главным показателем психологического здоровья является вовлеченность - это сильнейшее желание индивида продуктивно работать за счет того, что он верит и понимает свои профессиональные и корпоративные ценности, и для него важно видеть себя в этой структуре и достигать поставленных целей.

Основным маркер психологического здоровья является отсутствие показателей, негативно влияющих на профессиональную деятельность, к ним мы можем отнести эмоциональное выгорание, суицидальный риск, отсутствие вовлеченности в деятельность и так далее.

Под синдромом эмоционального выгорания мы понимаем - комплекс особенных психических и психологических проблем, появляющиеся у индивида в связи с его профессиональной деятельностью. Этот феномен свойственен в основном людям помогающих профессий, так как эти индивиды занимаются воодушевленной и самоотверженной работой, из-за которой и возникают симптомы, приводящие к эмоциональному выгоранию.

Суицидальный риск - степень, вероятности, возникновения факторов, побуждающий индивида к суициду, а также формирующий фактор суицидального поведения и суицидальные действия. Степень его зависит от выраженности суицидальных и антисуицидальных факторов, а также влияние степени личностно-ситуационных и средовых факторов.

Отечественная ученая Якушева М.Ю. дает следующее определение: «суицидальное поведение – это сложное явление, представляющее собой сложнейшую социальную проблему общественного здоровья» Так же Якушева М.Ю. указывает на то: «Для суицидального поведения обязательно должны быть включены такие факторы как: наследственность, вредные воздействия окружающей среды, эмоциональное истощение и перегрузки» [52, с.61].

Так П.Б. Зотов рассматривала суицидальный риск, как результат социально-психологической дезадаптации личности, но при этом он не является только медицинской причиной, основой его служат психологические предпосылки [29].

Современные исследования суицидального риска и эмоционального выгорания направлены в основном на следующие профессии как: медицинские врачи и младший персонал, педагоги, спасатели, полицейские.

Так в области медицины И.А. Федотов, С.Н.Озоль, А.В.Меринов, А.С. Дегтярева провели исследование. Ими было выявлено следующее, что у 33% врачей эмоциональное выгорание было уже сформировано, а у 77% находилось на разных стадиях формирования, а вот медицинских работников без данного феномена не было найдено. Так для проявления синдрома характерны психопатологические комплексы, к которым и можно отнести суицидальный риск. В исследовании было также обнаружено, что у медицинских работников с сформированным эмоциональным выгоранием не было обнаружено статистически значимых показателей взаимосвязи с суицидальным риском, но вот у сотрудников с только формирующимся синдромом была обнаружена корреляция. Так же эмоциональное выгорание оказывает значимое влияние на такие виды не суицидальной реализации личности как: семейный – проявляющийся в крайних сильных предикторах саморазрушения себя как личности; профессиональный – уход от работы, крайнее снижение эффективности или потеря работы [44].

Еще было отмечено, что примерно 1/3 часть сотрудников: не имеет и не хочет детей; состоят в разводе или находятся на его грани; приобрели хронические заболевания; появились склонности к антисоциальным поступкам.

Таким образом, в этой статье мы обнаружили, что суицидальный риск у медицинских сотрудников является скрытым под антисоциальные поступки.

В педагогической сфере А.В. Кандаурова исследовала социальные изменения, приводившие к эмоциональному выгоранию и суицидальному иску у педагогов. Так в своей работе А.В. Кандауров пишет: «в процессе исследования было выявлено, что у 72 % педагогов была выражена дезадаптация выражающаяся в эмоциональном выгорании и скрытом суицидально поведении, истоками которых служат повышенная тревожность, напряженность, нестабильность. Следовательно, профессиональная деятельность приводит к сильным изменения в личностной структуре, и без психологической помощи приводит к негативным последствиям» [23, с.126].

Так же проблематикой эмоционального выгорания у педагогов занималась А.Н. Густелева, на основе ее эмпирических исследований можно отметить, на эмоциональное выгорание влияет не только смыслообразующий и ресурсный факторы, но и осмысленность жизни, высокий локус контроля над синхронизацией жизненных ценностей и самой жизни [23].

В системе правоохранительных органов ОВД психолог Т.Н. Левашова провела исследования на сотрудниках, совершивших суицид или имеющих предпосылки к его совершению, и получила, что у 55,6% таких сотрудников имелся большой профессиональный опыт в данной сфере деятельности. В 31,5% случаев суицид совершается в состоянии аффекта. А вот у 29,7% сотрудников было обнаружено то, что при суицидальном поведении сотрудники ОВД имели или искаженное сознания, или психологические расстройства, такие как эмоциональное выгорание, девиантное поведение и другие. В работе Т.Н. Левашовой так же было обозначено, что как на эмоциональное выгорание, так и на суицидальный риск оказывают определенные личностные ха-

раактеристики. Эмоционально волевая сфера - яркий окрас эмоций, или их угнетение свойственны, присущи 83 % служащих самоубийц, эмоциональная зрелость развита у очень малого количества сотрудников. Самоконтроль тоже имеет низкие границы развития у таких работников, только в 20% было отмечено высокое его развитие. Ценностно-мотивационная сфера – было выявлено, что у 52% служащих не была сформированная система жизненных ценностей, такие сотрудники не испытывают кризисных состояний из-за обеспечения идеалов и разрушения фундаментальных ценностей и мотивов. Многие из них потеряли значимость профессиональных и жизненных установок. Удовлетворенность своей жизнью – у 52% сотрудников частичная жизненная удовлетворенность была установлена, 39% считали свою жизнь полностью неудовлетворённой. Выраженные механизмы психологической защиты - было обнаружено, что 54% сотрудников имели психологические защиты такие как: уход в мир иллюзий и фантазий, вытеснение, избегание, уход в соматизацию. Таким образом, в этом исследовании мы видим не только взаимосвязь эмоционального выгорания и суицидального риска сотрудников правоохранительных органов, но и их психологические предпосылки [27].

Исходя из специфики трудовой деятельности сотрудников МЧС, мы можем предположить, что на эмоциональное выгорание личности и суицидальный риск сотрудников может оказать влияние следующие пункты.

Первым из них мы выделим уровни нервно психического здоровья состава: практически здоровый сотрудник; ослабленно-нервно психически здоровый сотрудник – имеет незначительное функциональное нарушение, жалуется на астению невротического характера, который обусловлен определенной ситуацией, оказывающей психотравмирующие последствия, нервно-психическая неустойчивость, укрепление акцентуаций характера; значительные нарушения нервно-психического здоровья – ПТСР, аддикции, психопатические расстройства; психические расстройства.

Так О.Ю. Демченко к факторам, способствующим эмоциональное выгорание у сотрудников МЧС можно отнести: когнитивно-сложные, эмоционально перенасыщенные коммуникации; повышенные требования профессией к: высокому саморазвитию, профессиональной компетентности; повышенная ответственность за свою профессиональную деятельность как свою, так и чужую; высокую динамику и объем профессиональных коммуникаций; уровень независимости и самостоятельности сотрудников; невозможность самореализации; неуставные взаимоотношения; высокая цена ошибки [18].

Но также мы можем выделить факторы, которые снижают вероятность возникновения эмоционального выгорания, и при этом являются антисуицидальными, к ним можно отнести следующие: установки являются положительными и сформированными; устойчивость положительных взглядов на жизнь, и отрицательных на смерть; эффективные механизмы психологической защиты, способствующие разражению проблемы; личность является социализированной; личность является гибкой и легко адаптирующейся, у сотрудника хорошо развиты навыки саморегуляции, так же он умеет легко социально приемлемым способом компенсировать личные переживания, умеет самостоятельно снижать психическую напряженность; сотрудник способен самостоятельно преодолевать кризисные ситуации. Имеет полное и адекватное понимание своих ресурсов.

Так же, исходя из этого, мы можем выделить следующие формы: у сотрудника к значимым близким имеется эмоциональная привязанность; он выполняет родительские обязанности; дисциплинирован; он боится причинить себе и окружающим физические страдания; для сотрудника суицид является социально неодобряемым поведением; проявляет интерес к жизни, профессии, семье; имеет разнообразные жизненные цели, задачи, увлечения; следит за собой, поддерживает физическую форму; удовлетворен своим социальным статусом.

После выявления групп риска А.В. Саманов в своих трудах делает акцент на том, что психолог проводит работу, которая делится на несколько ча-

стей. В первой части психолог проводит психологическую диагностику батарей методик на психологические отклонения. Потом психолог, выявив сотрудников с такими отклонениями, проводит психологическую реабилитацию. В нее входит следующее: в подразделениях организуются функционирующие комнаты психологической разгрузки; психолог оказывает помощь сотруднику только по запросу; так же он обязан по запросу в кризисной ситуации оказать помощь не только работнику, но и членам его семьи; проводится групповая психокоррекция направленная на повышение благополучия психологического климата коллектива, так же групповые работы проводятся при травматизации и суицидальном происшествии, но только по запросу, и они в дальнейшем могут переходить в индивидуальные. Следующая часть работы психолога направлена на психологическую подготовку состава [41].

Так исходя из трудов Т.Н. Гуренковой положительную динамику психоэмоционального состояния служащего после работы с психологом определяют по следующим пунктам: наблюдается положительная динамика в психоэмоциональной сфере, самооценки при психодиагностике; динамика наблюдается и вне тестовыми показателями; появление положительной информации о сотруднике (награды, благодарности, похвала); окружающий социум отмечает стабильную и положительную психоэмоциональную динамику; позитивное и адекватное оценка своего психоэмоционального состояния [17].

В группе риска сотрудник остается или при наличии таких показателей: отсутствие объективных достижений, деградация профессионального роста; ухудшение в семейной сфере; сужение межличностных контактов.

В таком случае психолог продолжает работу с сотрудником, применяя новые методы и методики, или перенаправляет к другому специалисту.

Вывод по первой главе, таким образом, мы видим, что во многих профессиях, связанных с межличностным общением, наблюдаются феномены эмоционального выгорания и суицидального риска.

Где суицидальный риск, понимается как с какой степенью, вероятно, возникнет фактор, побуждающий индивида к суициду, а также формирующий фактор суицидального поведения и суицидальные действия. Степень его зависит от выраженности суицидальных и антисуицидальных факторов, а также влияние степени личностно-ситуационных и средовых факторов. А под синдромом эмоционального выгорания мы понимаем - комплекс особенных психических и психологических проблем, появляющиеся у индивида в связи с его профессиональной деятельностью.

У сотрудников МЧС мало изучена тема взаимосвязи эмоционального выгорания личности и суицидального риска сотрудников. Но на основе изученных данных по этой теме в других отраслях деятельности, и общих точек соприкосновения этих феноменов, мы эмпирически попробуем это доказать.

Таким образом, можно сделать вывод, что эмоциональное выгорание личности сотрудников МЧС имеет свою сложную специфику, так как их работа связана с психотравмирующими событиями, и в зависимости от стадии выгорания, индивид может по разному ее проявлять, что и может стать причиной суицидального риска и приведет к самоубийству. Поэтому очень важно своевременно провести психологическую работу с сотрудником.

ГЛАВА II. Эмпирическое изучение связи эмоционального выгорания личности и суицидального риска сотрудников МЧС

2.1. Организация и методы исследования

Для изучения эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС и их склонности к суицидальному риску, мы опирались на теоретические положения, которые были изложены в первой главе.

Целью нашего исследования является изучение влияния эмоционального выгорания личности на условия суицидального риска сотрудников МЧС.

Задачи эмпирического исследования:

1. Изучить особенности эмоционального выгорания у сотрудников МЧС.
2. Изучить особенности суицидального риска у сотрудников МЧС.
3. Определить связь между эмоциональным выгоранием личности и суицидальным риском сотрудников МЧС.
4. Выявить влияние эмоционального выгорания сотрудников МЧС на их суицидальный риск.
5. Разработать рекомендации для сотрудников МЧС по профилактике эмоционального выгорания и суицидального риска в поведении.

Исследование проводилось на базе Главного управления МЧС России по Белгородской области. Объем выборки 106 человек в возрасте от 25 до 45 лет.

Исходя из контекста нашего исследования, для решения поставленных задач и выявления эмоционального выгорания личности и склонности к суицидальному риску сотрудников МЧС, мы использовали следующие методики: опросник «Профессиональное выгорание» (К. Маслач); «Опросник суицидального риска» (Т. Н. Разуваева).

Перейдем к описанию методик, которые мы применили в нашем исследовании.

Опросник выгорания К. Маслач – это тестовая методика, которая позволяет диагностировать степень выраженности распределения эмоционального выгорания среди профессионального контингента. Методика используется, для разносторонней и своевременной диагностики синдрома, с дальнейшим определением зон и уровней профилактического воздействия, а так же направить работу на оптимизацию терапевтической среды, профилактику накопления эмоционального напряжения. Так же данные полученные в результате диагностики могут послужить для подготовки руководящих кадров и их информированием, построении тренинговых программ, для принятия при профессиональном отборе кадров на занимаемые должности, а так же для разработки программы санации трудовой обстановки коллектива.

Данная методика рассматривает эмоциональное выгорание с позиции следующей теоретической структуры: оно представлено в виде выгорания как процесса, который состоит из нескольких стадий, и помогает определить, на какой стадии находится индивид. Опросник состоит из 22 пунктов, из которых мы можем выделить 4 шкалы: «Редукция профессионализма», «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Интегральный индекс выгорания» (см. в приложении 1).

Опросник суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой используется для диагностики суицидального риска, и позволяет выявить уровни форсированности суицидальных намерений. Цель данной методики заключается в предупреждении намерений совершения попыток самоубийств. Данный опросник является модификацией методики ММИЛ (Березин), который выражал специфику ответов суицидентов по сравнению с обычными людьми, в результате были отобраны те пункты, которые отвечали значимости четырех клеточной корреляции между ответами на пункты и показатели групп. Таких пунктов оказалось 29, и они позволяют выявить следующие шкалы: «Демонстративность», «Аффективность», «Уникальность», «Несо-

стоятельность», «Социальный пессимизм», «Слом культурных барьеров», «Максимализм», «Временная перспектива», «Антисуицидальный фактор» (см. в приложении 1).

Для проверки гипотезы мы использовали количественный и качественный анализ данных, множественный регрессионный анализ для выявления значимых факторов влияния эмоционального выгорания личности на склонность к суицидальному риску сотрудников МЧС, непараметрического статистического критерия Н-Крускала-Уоллиса для выявления факта влияния эмоционального выгорания личности на склонность к суицидальному риску сотрудников МЧС, корреляционного анализ(коэффициент корреляции Спирмена) для выявления связи между эмоциональным выгоранием личности и склонности к суицидальному риску сотрудников МЧС. Данный математический метод был выбран нами для оценки различий между двумя независимыми выборками [32].

Перейдем к анализу и интерпретации результатов полученных в результате нашего исследования.

2.2. Анализ и интерпретация результатов изучения эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС и их склонности к суицидальному риску

Анализ результатов исследования мы осуществляли исходя из задач нашего исследования. Опишем особенности показателей эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС, которые мы выявили с помощью опросника «Профессиональное выгорание» (К.Маслач). Полученная нами картина особенностей эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС представлена на рис.2.2.1.

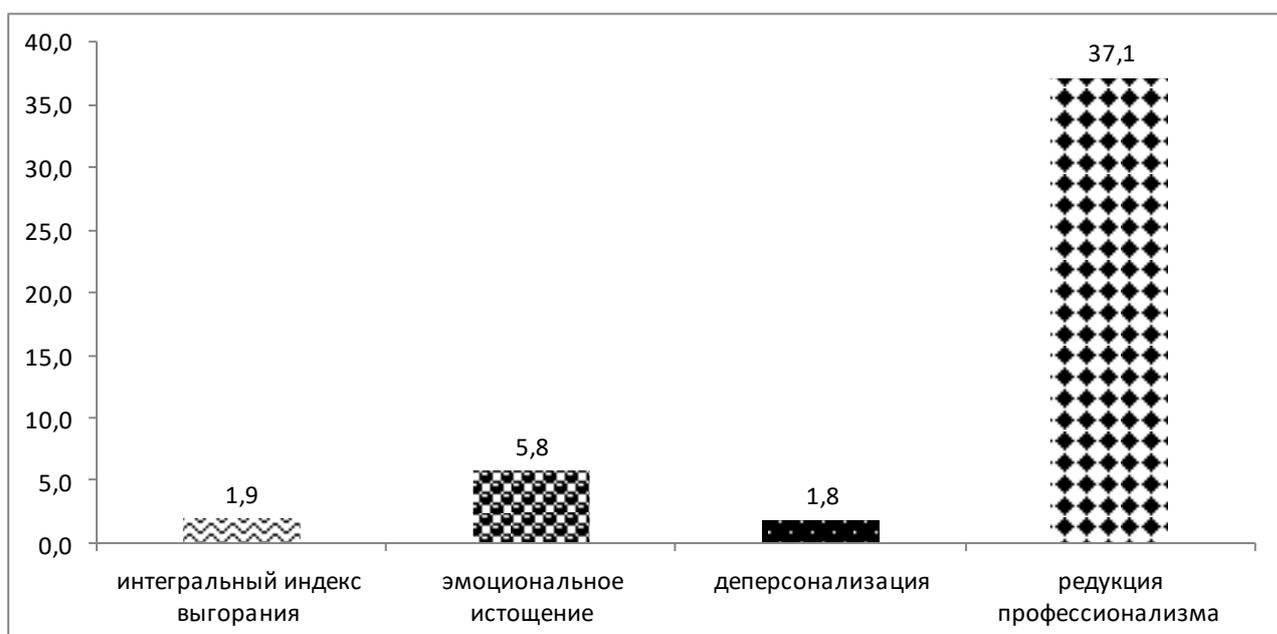


Рис.2.2.1. Выраженность показателей стадий эмоционального выгорания сотрудников МЧС (ср.б.,)

Проводя анализ результатов методики, мы делаем акцент на результаты каждого показателя. Итак, мы видим, выше среднего ($\max=48$) выраженность такого показателя стадии эмоционального выгорания как «Редукция профессионализма» ($M_x=37$). На этой стадии предполагается, что сотрудникам свойственна тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности. Как следствие, это приводит к снижению профессиональной мотивации, нарастанию негативизма в отношении служебных обязанностей, тенденцию к снятию с себя ответственности, к изоляции от окружающих, отстраненность и неучастие, избегание работы сначала психологически, а затем физически.

Мы наблюдаем низкий средний балл ($\max=7$) по показателю «Интегральный индекс выгорания» ($M_x=1,9$). Этот показатель свидетельствует об общей выраженности эмоционального выгорания, исходя из нашей таблицы, мы видим, что у большинства сотрудников низкий уровень эмоционального выгорания, который является следствием постоянной работы психолога с сотрудниками МЧС.

Низкий средний балл ($\max=30$) по показателю «Деперсонализация» ($M_x=1,8$), свидетельствует нам о том, что на этой стадии свойственно обычно сотрудникам проявлять эмоциональную отстраненность и безразличие к людям, формальное исполнение своих профессиональных обязанностей, отсутствие личной включенности в работу, циничное отношение к происходящему, высокомерное поведение на поведенческом уровне, неуместное использование юмора, ярлыков и профессионального сленга, говорит нам о том, что профессиональная специфика деятельности сотрудника МЧС не позволяет проявлять данные качества.

Так же мы наблюдаем низкий средний балл ($\max=54$) по показателю «Эмоциональное истощение» ($M_x=1,8$). Это говорит о том, что сотрудникам МЧС мало свойственно проявлять, переживания со снижением эмоционального тонуса, они не проявляют аффективную лабильность им не свойственно утрата интереса и положительных чувств к окружающим людям, им мало свойственна пресыщенность работой, деструктивные взаимоотношения с коллегами и окружающими людьми.

Таким образом, мы видим, что эмоционального выгорания у сотрудников МЧС имеют свою специфику, которая выражается в обесценивании своей деятельности, но при этом им не свойственно проявлять безразличие и цинизм по отношению к другим людям.

Сложные морально, физически и эмоционально условия труда сотрудников МЧС могут привести их к склонности к суицидальному риску, поэтому далее мы перейдем к рассмотрению данных, которые были получены при помощи методики «Опросник суицидального риска» (Т.Н. Разуваевой), которые предоставляют нам показатели выраженности суицидального риска сотрудников МЧС. Для этого обратимся к рисунку 2.2.2.

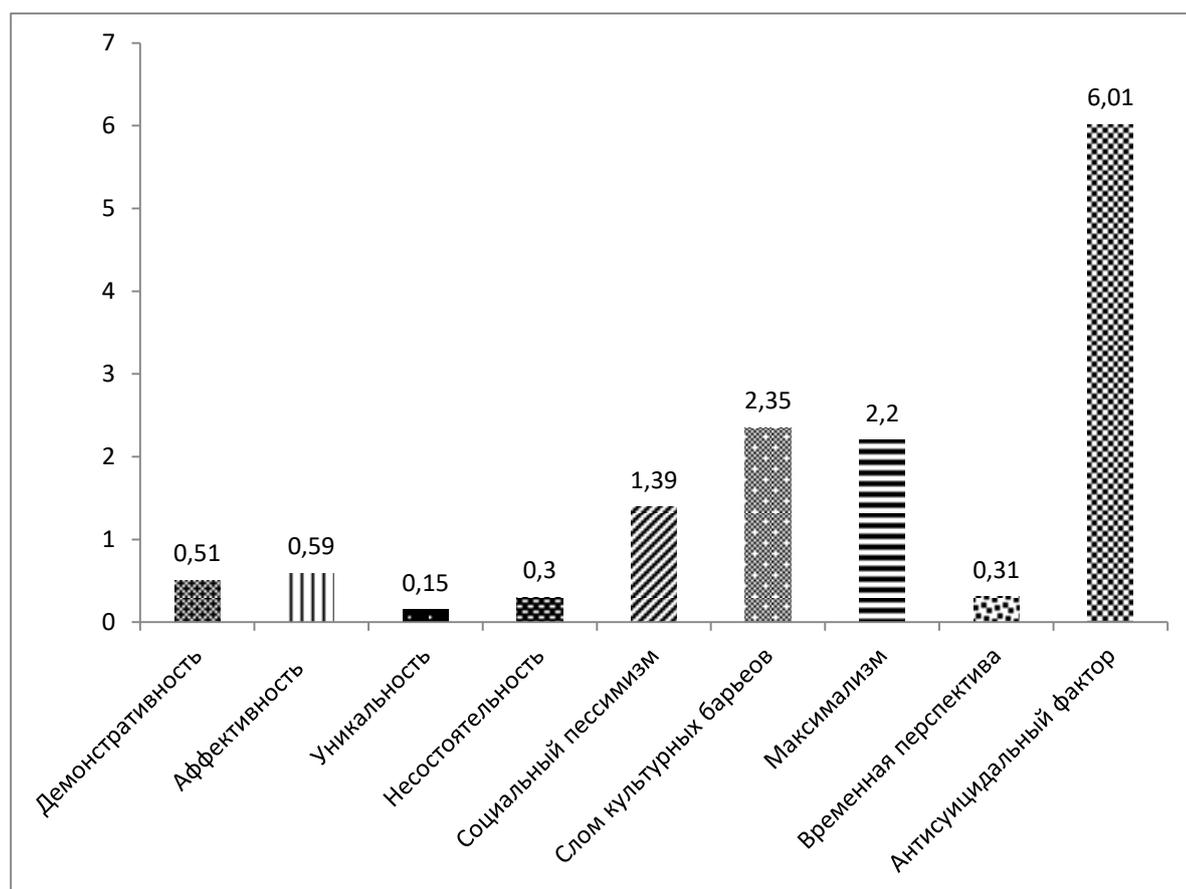


Рис.2.2.2. Выраженность показателей суицидального риска сотрудников МЧС (ср.б.)

Исходя из данных, полученных нами в результате исследования, мы делаем акцент на всех показателях суицидального риска сотрудников МЧС. Мы видим следующее, что у сотрудников МЧС высокий средний балл ($\max=6,4$) по показателю «Антисуицидальный фактор» ($M_x=6,01$). Это свидетельствует о том, что сотрудники проявляют глобальную ответственность за жизнь окружающих, чувства долга за происходящее.

Из полученных данных мы видим, что выраженность суицидального риска у представленных сотрудников на среднем уровне ($\max=6,9$) по показателю «Слом культурных барьеров» ($M_x=2,35$), это говорит нам о том, что для таких служащих характерно искать культурные ценности и нормативы, способные оправдать суицидальное поведение, а иногда и сделать его привлекательным или героичным, одной из причин культа смерти становится, доведения себя до патологического максимализма, который формирует у ин-

дивида установку «Вершить самому свою судьбу, самостоятельно определять свое существование».

Так же мы можем наблюдать средний уровень суицидального риска ($\max=6,4$) по показателю «Максимализм» ($M_x=2,2$), который проявляется у сотрудников через инфантильные максимально завышенные ценностные установки. Они распространяются на все сферы жизни, как личные, так и профессиональные, которые содержат локальный конфликт только в одной жизненной сфере. Так же у таких людей отсутствует возможность компенсировать эти завышенные установки. Им свойственна аффективная фиксация на своих неудачах.

Низкий средний балл ($\max=6$) у служащих по показателю «Социальный пессимизм» ($M_x=1,39$). Из этого следует, что сотрудникам в меньшей степени свойственно проявлять такие качества как отрицательно воспринимать окружающий мир, принимать его за враждебный и не соответствующий социальным нормам, неудовлетворяющий жизненные потребности окружающих людей. Суицидальные мысли если и возникают, то они сводятся к героическим рассказам или фильмам, которые оправдывают данный поступок.

По данным нашего рисунка, низкий средний балл ($\max=6,6$) у служащих по показателю «Демонстративность» ($M_x=0,51$). Для сотрудников МЧС мало характерно привлекать внимание окружающих с помощью своих неудач, добиваться сочувствия и понимания. Они стараются «не выпячивать» трудности, для разрешения сложных ситуаций.

Обнаружен ниже среднего балл ($\max=6,6$) у служащих по показателю «Аффективность» ($M_x=0,59$). Из-за высокой цены ошибки, сотрудникам МЧС почти не свойственно, чтобы эмоции доминировали над интеллектуальной деятельностью. На психоэмоциональную они стараются реагировать рационально, а не эмоционально.

Исходя из наших данных так же можно отметить, что низкий средний балл ($\max=7,5$) имеет показатель «Несостоятельность» ($M_x=0,3$). Работникам службы спасения не допустимо проявлять некомпетентность, ненужность для

окружающих, «включенность» из окружающего мира. Сотрудникам не приемлемо ощущают себя несостоятельными: физически, морально, интеллектуально, так как это может привести к негативным последствиям, вплоть до гибели людей, в том числе даже сослуживцев.

Низкий средний балл ($\max=6$) по показателю «Уникальность» ($M_x=0,15$), это говорит нам о том, что большинству сотрудников не свойственно воспринимать себя, ситуации и собственную жизнь как что-то исключительное, не похожее на другое, а также недостаточное умение применять свой и чужой опыт.

Еще один низкий средний балл ($\max=6,6$) по показателю «Временная перспектива» ($M_x=0,31$). Это свидетельствует нам о том, что, если сотруднику МЧС будет свойственно не конструктивное планирование будущего, он будет сильно погружен в настоящую ситуацию, трансформировать чувства неразрешимости текущей ситуации или проблемы, будет подвержен глобальному страху неудачи и поражению в будущем, он не сможет эффективно выполнять свою трудовую деятельность.

Таким образом, исходя из данных выраженности показателей суицидального риска сотрудников МЧС, мы видим, что большинству сотрудников свойственно антисуицидальное поведение. Так же им свойственно оправдывать риск для их жизни спецификой их деятельности, глобально переоценивать свои неудачи и фиксироваться на них, так же они постоянно включены в происходящее в окружающем мире, активно применяют свой и чужой опыт, так же им свойственно конструктивно планировать свое будущее.

Для изучения показателей суицидального риска в зависимости от стадии эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС мы использовали критерий Н-Крускала-Уоллиса. В результате нами были получены следующие результаты, представленные в таблице 2.2.1.

Таблица 2.2.1.

Результаты статистического анализа показателей эмоционального выгорания личности и суицидального риска сотрудников МЧС

Показатели суицидального риска	Уровни эмоционального выгорания			Н _{эмп}
	низкий	средний	высокий	
Демонстративность	0,56	0,86	0,23	12,03 **
Аффективность	0,61	1,20	0,21	16,72 **
Уникальность	0,12	0,29	0,10	4,70
Несостоятельность	0,31	0,64	0,08	9,57 **
Социальный пессимизм	1,65	1,90	0,72	12,87 **
Слом культурных барьеров	2,35	2,68	2,17	6,63 *
Максимализм	1,83	1,98	2,82	8,77 **
Временная перспектива	0,37	0,31	0,21	0,49
Антисуицидальный фактор	6,07	6,10	5,87	0,98

Примечания: ** - $p \leq 0,01$; * - $p \leq 0,05$.

Мы обнаружили статистически значимые различия по такому показателю, как «Демонстративность» ($N_{\text{эмп}}=12.03$, $p \leq 0,01$). Полученные нами данные говорят о том, что у сотрудников со средним и низким уровнем эмоционального выгорания - высокий средний балл по показателю суицидального риска «Демонстративность». Такие сотрудники стараются привлечь внимание окружающих к своему несчастью, стараются получить сочувствие и понимание. Внешняя позиция расценивается как «шантаж», «истерическое выпячивание несчастья». Демонстративное суицидальное поведение для индивида это внутренний «крик о помощи».

Статистически значимые различия обнаружили по такому показателю, как «Аффективность» $N_{\text{эмп}}=16,72$, $p \leq 0,1$. Полученные нами данные свидетельствуют, что у сотрудников со средним уровнем эмоционального выгорания высокие показатели по суицидальному риску «Аффективность». Это свидетельствует нам о том, что у таких служащих эмоции доминируют над интеллектом при оценке общей картины ситуации, на психотравмирующую ситуацию реагируют эмоционально. В крайнем варианте – аффективно блокируется интеллект.

Исследуя нашу проблему, мы обнаружили статистически значимые различия по такому показателю, как «Несостоятельность» $N_{эмп}=9,57$, $p \leq 0,1$. Полученные нами данные свидетельствуют, что у сотрудников со средним уровнем эмоционального выгорания высокие показатели по суицидальному риску «Несостоятельность». Таким сотрудникам свойственно негативная концепция собственной личности. Они считают себя несостоятельными, некомпетентными, ненужными, «не входящие» в этот мир. Показатели несостоятельности представлены в показателях физических, психических, моральных, интеллектуальных. Формируется установка – «Я плохой».

Статистически значимые различия обнаружались по такому показателю, как «Социальный пессимизм» $N_{эмп}=12,87$, $p \leq 0,1$. Полученные нами данные свидетельствуют, что у сотрудников со средним и низким уровнем эмоционального выгорания высокие показатели суицидального риска по «Социальному пессимизму». Испытуемым с такими показателями свойственна отрицательная концепция окружающего мира. Мир для них воспринимается как враждебный. Они не имеют соответствующих представлений о нормальных и удовлетворительных для сотрудника отношениях с окружающими. Им часто свойственен экстрапунитивный стиль каузальной атрибуции. Внутренний диалог у них – «Вы все меня не достойны».

Так же мы обнаружили допустимые различия по такому показателю, как «Слом культурных барьеров» $N_{эмп}=6,63$, $p \leq 0,5$. Полученные нами данные свидетельствуют, что у сотрудников со средним и низким уровнем эмоционального выгорания высокие показатели суицидального риска по «Слому культурных барьеров». Такие служащие ищут культурные ценности и нормы, которые бы оправдывали суицидальное поведение, показывающее ее привлекательность. Они берут модели суицидального поведения из кинематографа и литературы. Им свойственна смысловая установка – «Вершить собственную судьбу, определяя конец своего существования».

В исследовании мы выявили статистически значимые различия обнаружались по такому показателю, как «Максимализм» $N_{эмп}=8,77$, $p \leq 0,1$. Полу-

ченными нами данные свидетельствуют, что у сотрудников с высоким уровнем эмоционального выгорания высокие показатели по шкале максимализм. Такие сотрудники имеют инфантильные максималистические ценностные установки, которые распространены на все сферы жизни, но при этом конфликт имеется только в одной сфере жизни. Не могут это ничем компенсировать. На неудачах наблюдается аффективная фиксация.

Статистический анализ данных показал следующие особенности проявления сотрудниками МЧС склонности к суицидальному риску в зависимости от эмоционального выгорания: сотрудники с высоким уровнем эмоционального выгорания проявляют тенденцию к повышению показателя суицидального риска максимализм, а у сотрудников со средним уровнем эмоционального выгорания выявлены более высокие показатели суицидального риска аффективность, несостоятельность, социальный пессимизм. Сотрудникам МЧС со средним и низким уровнем эмоционального выгорания отличаются более выраженным сломом культурных барьеров.

С целью выявления корреляционных связей между эмоциональным выгоранием личности и склонности к суицидальному риску нами был применен корреляционный анализ с помощью коэффициента корреляции Спирмена (см. Приложение 3, рис. 2.2.3.) Далее мы рассмотрим показатели взаимосвязи эмоционального выгорания личности сотрудника МЧС и их склонности к суицидальному риску, для этого мы обратимся к рисунку 2.2.3.

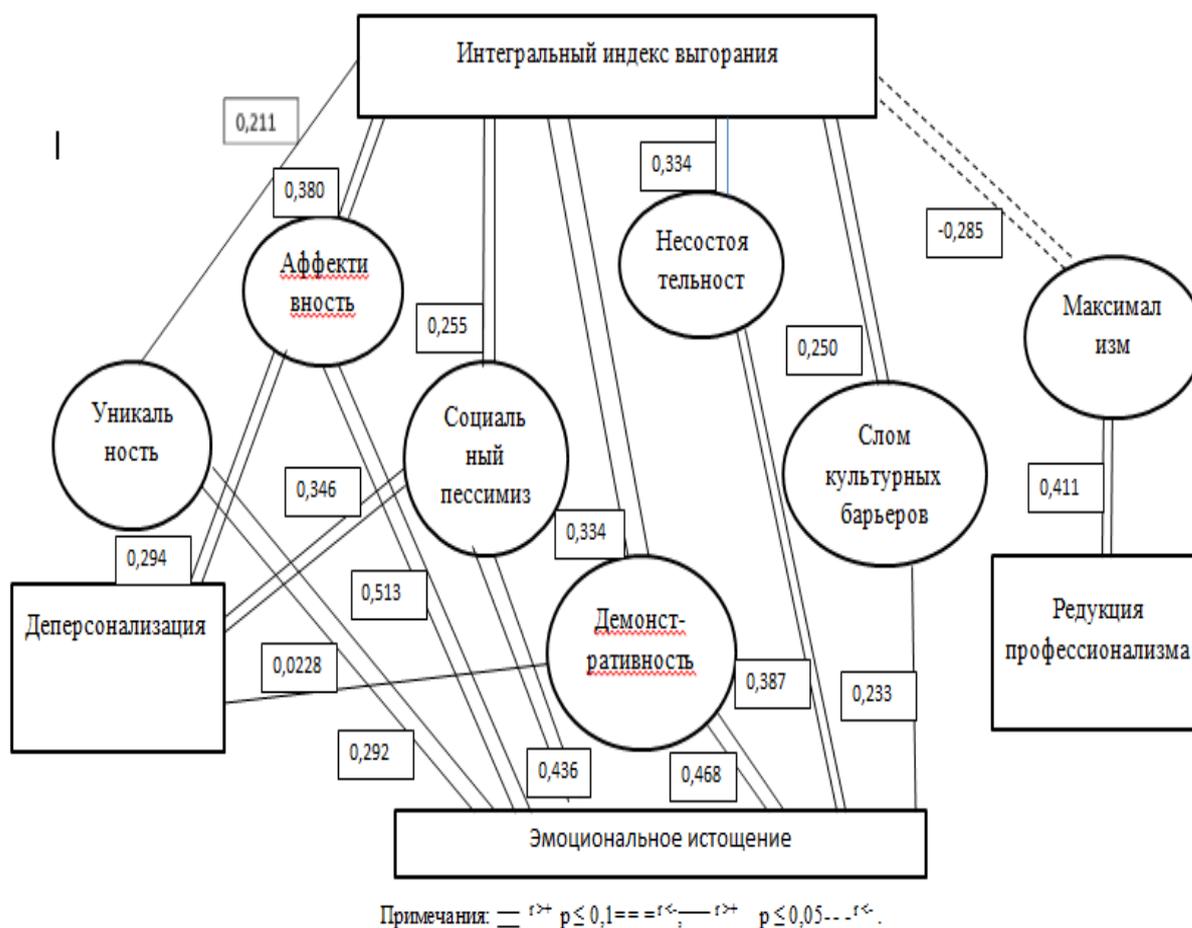


Рис.2.2.3. Корреляционная плеяда связи эмоционального выгорания личности сотрудников МЧС и их склонности к суицидальному риску

Из представленного рисунка мы видим, что «Интегральный индекс выгорания» имеет положительную достоверную связь на уровне $p \leq 0,05$ с «Уникальностью» ($r=0,211$), и тесные положительные корреляционные связи на уровне $p \leq 0,01$ со следующими показателями суицидального риска как: «Аффективность» ($r=0,380$), «Социальный пессимизм» ($r=0,255$), «Демонстративность» ($r=0,334$), «Несостоятельность» ($r=0,334$), «Сломом культурных барьеров» ($r=0,334$), и тесную отрицательную корреляционную связь на уровне $p \leq 0,01$ с «Максимализмом» ($r=-0,285$), это говорит нам о том, что чем выше «Интегральный индекс выгорания», тем сильнее выражено проявление «Уникальности», «Аффективности», «Социального пессимизма», «Демонстративности», «Несостоятельности», «Слома культурных барьеров», и тем менее им свойственно проявлять «Максимализм». То есть при наличии высокого показателя «Интегральный индекс выгорания», сотрудником будет

свойственно более чаще проявлять при склонности к суицидальному риску, которое будет отражаться следующее поведение: эмоции, будут доминировать над интеллектуальным контролем ситуации. Мир представляется им враждебным. На травмирующую ситуацию будут реагировать не рационально. Плохо умеют использовать свой и чужой опыт, к себе стараются привлечь внимание, выставляя напоказ свои неудачи. Себя считают несостоятельными, некомпетентными как морально, так и интеллектуально и физически. Суицидальное поведение рассматривают как некую жертву или героический поступок. Свои неудачи компенсируют другими способами.

Исходя из данных рисунка 2.2.3. мы видим, что такой показатель как «Деперсонализация», имеет положительную тесную связь на уровне $p \leq 0,01$ с «Аффективностью» ($r=0,294$), с «Социальным пессимизмом» ($r=0,346$), и имеет положительную допустимую корреляционную связь на уровне $p \leq 0,05$ с «Демонстративностью» ($r=0,228$), это говорит нам о том, что чем больше показатель «Деперсонализации», тем сильнее проявляется: «Аффективность», «Социальный пессимизм», «Демонстративность». Для сотрудников на стадии эмоционального выгорания «Деперсонализации» будет свойственно следующее поведение при склонности к суицидальному риску, когда эмоции преобладают над рациональным мышлением, иногда блокируя интеллект, они стараются привлечь внимание к своей личности, за счет специально выставленного на показ своего несчастья. Мир им представляется враждебным, не позволяющим соответствовать нормальному отношению к нему.

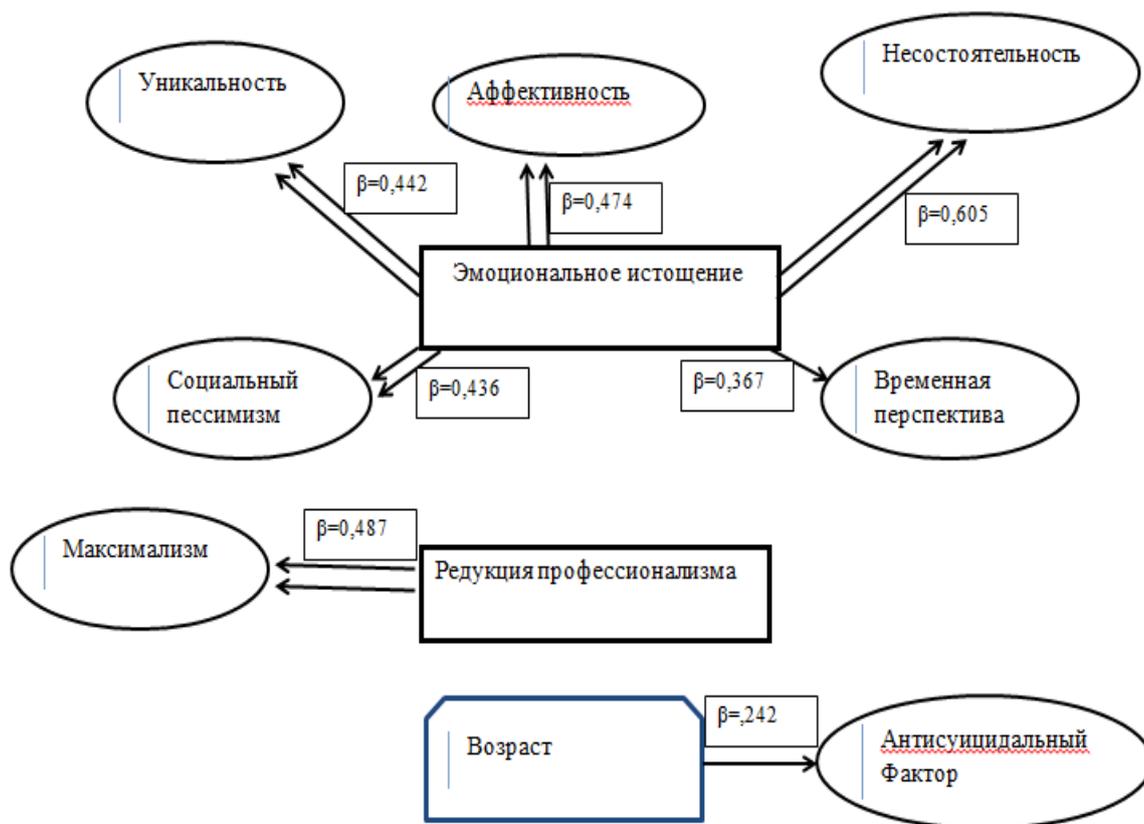
На стадии «Эмоционального истощения» мы видим положительную сильную корреляционную связь на уровне значимости $p \leq 0,01$ с «Уникальностью» ($r=0,292$), с «Аффективностью» ($r=0,513$), с «Социальным пессимизмом» ($r=0,436$), с «Демонстративностью» ($r=0,468$), с «Несостоятельностью» ($r=0,387$), так же мы видим положительную достоверную связь на уровне значимости $p \leq 0,05$ со «Сломом культурных барьеров» ($r=0,233$), таким образом, чем сильнее «Эмоциональное истощение», тем сильнее будет проявляться: «Уникальность», «Социальный пессимизм», «Демонстративность»,

«Аффективность», «Несостоятельность», «Слом культурных барьеров». На стадии «Эмоциональное истощение» людям будет свойственно следующее поведение при склонности к суицидальному риску: недостаточное умение применять свой и чужой опыт, отрицательная концепция окружающего мира, то есть мир видится им как враждебный. Внимание такие сотрудники привлекают при помощи активного демонстрирования своих проблем, себя они видят не компетентными, несостоятельными морально и физически, эмоции у них доминируют над интеллектом. Суицид для них является героическим поступком, и оправданным.

Исходя из наших данных, редукция профессионализма имеет положительную сильную связь на уровне значимости $p \leq 0,01$ с «Максимализмом» ($r=0,411$), чем выше будет «Редукция профессионализма», тем сильнее будет проявляться «Максимализм». Это будет проявляться в следующем: инфантильность в ценностных установках, распространённых на все сферы жизни, то есть неудачи в какой-то одной сфере, будут транслироваться на все и выражаться в межличностном конфликте.

Таким образом, исходя из полученных данных, мы видим тесноту связей между показателями эмоционального выгорания и показателями суицидального риска.

С целью подтверждения гипотезы и данных, полученных в результате корреляционного анализа, мы провели множественный регрессионный анализ для углубленного изучения полученных связей между эмоциональным выгорание личности и склонностью к суицидальному риску сотрудников МЧС (Приложение 3., рис.2.2.4.). Наглядно представлены данные на рисунке 2.2.4.



Примечания: $\Rightarrow p \leq 0,01$; $\rightarrow p \leq 0,05$.

Рис. 2.2.4. Множественный регрессионный анализ показателей эмоционального выгорания личности и склонности к суицидальному риску сотрудников МЧС

Эмоциональное выгорание мы отнесли к зависимым переменным, а склонность к суицидальному риску к независимым переменным, т.е. определяющим стадию эмоционального выгорания. В результате проведенного множественного регрессионного анализа было обнаружено 7 значимых факторов влияния, и все они являются положительными.

Было подтверждено то, что «Эмоциональное истощение» влияет на такие показатели склонностей к суицидальному риску, как «Аффективность» ($\beta=0,474$), «Уникальность» ($\beta=0,442$) и «Несостоятельность» ($\beta=0,605$) $p \leq 0,01$. Чем выше эмоциональное истощение, тем чаще испытуемые склонны к аффективности, которая проявляется у них как доминирование эмоций над интеллектуальным контролем и оценкой ситуации, а также эмоциональной реакцией на психотравмирующую ситуацию. Чем выше уровень эмоцио-

нального истощения, тем больше вероятность при суицидальном риске к утрате уникальности. Сотрудникам будет свойственна утрата положительных чувств к окружающим людям и профессии, а также к восприятию себя и своей жизни. Индивид оценивает свою жизнь как уникальную, а значит и предполагает уникальный выход из нее, которым и становится суицид. Сотрудникам на стадии эмоционального истощения с показателем суицидального риска несостоятельность характерно деструктивное отношение к окружающим людям и своей профессии, сотрудник ощущает себя не состоятельным, некомпетентным, ненужным, «выключенным» из мира. Эта несостоятельность проявляется в отношении не только к профессии, но и к своему интеллекту, физическим возможностям, моральному компоненту. Выражается в интрапунитивном радикале. Формируется внешний монолог – «Я плохой».

Был обнаружен факт влияния «Редукции профессионализма» на «Максимализм» ($\beta=0,487$) $p \leq 0,01$. «Редукция профессионализма» способствует негативное оценке своей компетентности и продуктивности, снижению профессиональной мотивации, негативизму к служебным обязанностям, снятие с себя ответственности и изоляция от окружающих. Сотруднику свойственен инфантильный максимализм ценностных установок, распространенных на все сферы конфликты, который на самом деле происходит в какой-то одной жизненной сфере. Сотрудник не может это компенсировать и появляется аффективная фиксация на неудачах.

Показатель «Возраст» ($\beta=0,242$) оказывает влияние на «Антисуицидальный фактор», то есть, чем старше сотрудник, тем менее он склонен к суицидальному риску, ему более свойственно понимание чувства ответственности за окружающих, чувство долга.

Исходя из результатов, при эмоциональном выгорании на стадии эмоционального истощения сотрудники более склонны к суицидальному риску, которые проявляются в аффективности, уникальности, несостоятельности, социальном пессимизме. Сотрудники испытывают утрату положительных чувств к своей работе и к коллегам, формируют деструктивные взаимоотно-

шения с окружающими людьми. У них происходит «пресыщение» работой. А вот при эмоциональном выгорании на стадии редукции профессионализма свойственен максимализм, который не дает конструктивно оценить свою деятельность. Так же мы выявили, что чем старше сотрудник, тем меньше он склонен к суицидальному риску, у него формируются антисуицидальные установки.

Таким образом, основная гипотеза нашей работы, основывающаяся на предположении о том, что эмоциональное выгорание личности оказывает влияние на суицидальный риск сотрудников МЧС, а именно чем больше стадия эмоционального выгорания, тем сильнее будет выражена склонность к суицидальному риску, проявляющаяся в аффективности поведения, несостоятельности в жизни, равнодушии к людям и профессии, подтверждена на высоком уровне статистической значимости $p \leq 0,01$, но требует дополнительной обработки и проверки на большей по объему и более разнообразной выборке (например, служащие других областей), с учетом других различных дополнительных факторов (другие условия окружающей среды, например климатические, плотность населения, и характер происшествий).

2.3. Рекомендации для сотрудников МЧС по профилактике эмоционального выгорания

Проведя наше исследование, мы разработали ряд рекомендаций для сотрудников МЧС и руководства. Перейдем к рассмотрению этих рекомендаций.

Рекомендации для сотрудников:

1. Искать позитивные моменты в происходящей ситуации, любые жизненные и рабочие трудности не могут длиться бесконечно, они всего лишь Временное явление;
2. Говорить себе, что любая ситуация, это жизненный опыт, который нам может пригодиться в дальнейшем;
3. Все наши недовольства, мы обязательно вербализуем (проговариваем), переносим их в какую либо деятельность, например занятия спортом в виде бега, избивание боксерской груши;
4. Стараться замечать все свои достижения, и хвалить себя за них, рекомендуется их даже записывать в отдельную тетрадь и потом перечитывать;
5. Любые наши просьбы мы стараемся произносить четко, на доступном для оппонента общения языке, оценив до этого его способность нас услышать. Не строя ожиданий, что собеседник даст желаемый для нас ответ;
6. Рабочие конфликты разрешать сразу, а не многократно прокручивать их в голове;
7. Не переносить рабочие неприятности на личные и наоборот;
8. Увеличить частоту и длительность общения с приятными для вас людьми;
9. Незаметно ограничить общение до деловых с людьми вызывающими у вас раздражение;

10. Научиться применять техники по снижению эмоционального напряжения;
 11. Выработать для себя наиболее действенные техники по саморегуляции;
 12. Старайтесь отслеживать все изменения в вашем организме и находить причины этих изменений;
 13. Если у вас возникают чувства и эмоции, старайтесь их не блокировать, а проявить, если такой возможности нет в данный момент времени, постарайтесь позже осознать и пережить эти эмоции и чувства;
 14. Если вы не в силах справиться со своими эмоциями обратитесь к специалисту;
 15. Старайтесь осознать и принять произошедшую с вами ситуацию, исходя из нее построить рациональные жизненные перспективы;
 16. Занятия профессиональным саморазвитием;
 17. Дополнительная интеллектуальная работа;
- Рекомендации для руководителей:
1. Награждайте, поощряйте и хвалите служащих в присутствии коллектива;
 2. Объявляйте выговоры, наказания, ругайте сотрудников МЧС наедине. Стараясь как можно меньше, распространять данную информацию в рабочей среде;
 3. При наблюдении, или информации о изменении поведения какого-либо сотрудника, завуалировано рекомендуйте ему обратиться к психологу, можно под предлогом плановой проверки. Сообщите психологу всю известную информацию об этом сотруднике;
 4. Старайтесь давать выполнимые задания для сотрудников;
 5. Если был выявлен факт наличия эмоционального выгорания, постарайтесь дать отдых сотруднику, если это не возможно, то попытайтесь снизить по возможности требования к выполняемой работе;
 6. При риске возникновения эмоционального выгорания у сотрудника, постарайтесь ограничить его с неприятным контингентом;

7. Постарайтесь подтвердить компетентность сотрудника;
8. Окажите финансовую поддержку сотруднику;
9. Можно простимулировать интеллектуальную деятельность таких сотрудников, организация олимпиад среди личного состава, интеллектуальных игр, отработка физических упражнений с использованием логических задач;
10. Улучшения питания в столовой (разнообразия);
11. Разделение деятельности с постановкой долгосрочных и краткосрочных целей для сотрудников;
12. Создание комнат эмоциональной разгрузки, спортивных залов.
13. Данные рекомендации будут способствовать снижению эмоционального выгорания личности среди сотрудников МЧС. Но они нуждаются в дополнениях исходя из условий конкретного отделения МЧС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Синдром эмоционального выгорания это механизм психологической защиты, который вырабатывает личность, в форме полной или частичной редукции эмоций в ответ на сильнейшее психотравмирующее событие. А вот Суицидальный риск - это форма кризисной реакции, у истоков которой чаще всего лежат индивидуальные особенности и качества, острый психологический кризис, а так же провоцирующие внешние факторы, и проявляющая себя в целенаправленном воздействии средствами для лишения себя жизни. Исходя из этого, мы можем выделить два механизма суицидального риска. Один является неспецифичным для нозологической формы: это аффективная эмоциональная реакция, второй же механизм связан с усвоением системы социальных ценностей. Поэтому в одном случае это аффект вызванный ситуацией, а с другой стороны утрата смысла жизни, « Я-концепции». При своевременном обнаружении склонности к суицидальному риску, оказанная психологическая помощь может убрать эту реакцию, не дав ей совершиться. В нашей работе мы опирались на труды известных психологов таких как: С.А. Бабанов, Е.В. Бачило, В.В. Бойко, А.В. Кандаурова, Т.Н. Разуваева, Ю.С. Шойгу, К. Маслач.

Полученные данные нашего исследования в целом имеют согласование с результатами других исследований по данному вопросу.

Эмоциональное выгорание у сотрудников МЧС имеет свою специфику, которая выражается в обесценивании своей деятельности, но при этом им не свойственно проявлять безразличие и цинизм по отношению к другим людям.

Исходя из данных выраженности показателей суицидального риска сотрудников МЧС, большинству сотрудников свойственно антисуицидальное поведение. Так же им свойственно оправдывать риск для их жизни спецификой их деятельности, глобально переоценивать свои неудачи и фиксировать-

ся на них, так же они постоянно включены в происходящее в окружающем мире, активно применяют свой и чужой опыт, так же им свойственно конструктивно планировать свое будущее.

Статистический анализ данных показал следующие особенности проявления сотрудниками МЧС склонности к суицидальному риску в зависимости от эмоционального выгорания: сотрудники с высоким уровнем эмоционального выгорания проявляют тенденцию к повышению показателя суицидального риска максимализм, а у сотрудников со средним уровнем эмоционального выгорания выявлены более высокие показатели суицидального риска аффективность, несостоятельность, социальный пессимизм. Сотрудникам МЧС со средним и низким уровнем эмоционального выгорания отличаются более выраженным сломом культурных барьеров.

Полученные данные свидетельствуют о тесной связи между показателями эмоционального выгорания и показателями суицидального риска.

Множественный регрессионный анализ подтвердит 7 значимых положительных фактов влияния эмоционального выгорания личности на склонность к суицидальному риску сотрудников МЧС. «Эмоциональное истощение» влияет на такие показатели склонностей к суицидальному риску, как «Аффективность», «Уникальность» и «Несостоятельность», чем выше эмоциональное истощение, тем чаще испытуемые склонны к аффективности. Был обнаружен факт влияния «Редукции профессионализма» на «Максимализм». При эмоциональном выгорании на стадии эмоционального истощения сотрудники более склонны к суицидальному риску, которые проявляются в аффективности, уникальности, несостоятельности, социальном пессимизме. При эмоциональном выгорании на стадии редукции профессионализма свойственен максимализм, который не дает конструктивно оценить свою деятельность. Показатель «Возраст» оказывает влияние на «Антисуицидальный фактор», то есть, чем старше сотрудник, тем менее он склонен к суицидальному риску, ему более свойственно понимание чувства ответственности за окружающих, чувство долга.

Таким образом, основная гипотеза нашей работы, основывающаяся на предположении о том, что эмоциональное выгорание личности оказывает влияние на суицидальный риск сотрудников МЧС, а именно чем больше стадия эмоционального выгорания, тем сильнее будет выражена склонность к суицидальному риску, проявляющаяся в аффективности поведения, несостоятельности в жизни, равнодушии к людям и профессии, подтверждена на высоком уровне статистической значимости $p \leq 0,01$, но требует дополнительной обработки и проверки на большей по объему и более разнообразной выборке (например, служащие других областей), с учетом других различных дополнительных факторов (другие условия окружающей среды, например климатические, плотность населения, и характер происшествий).

Полученные нами данные могут быть использованы психологами для организации работы и психологической коррекции с сотрудниками МЧС, которые бы способствовали успешному и гармоничному сопровождению личности во время несения службы, по результатам этой работы, могли бы оценить эффективность своей деятельности. Полученные данные могут помочь спрогнозировать будущие мишени для психологической работы с сотрудниками. Так же на основе этих данных мы можем разработать рекомендации для сотрудников находящихся в зоне риска.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абабков, В.А. Адаптация к стрессу. Основные теории, диагностики, терапии / В.А.Абабков. - СПб.: Речь, 2004. - 166 с.
2. Абабков, В.А. Стратегии совладения со стрессом: теория и психодиагностика / В.А.Абабков, Л.И. Вассерман, Е.А. Трифонова. - СПб.: Речь, 2010. - 192 с.
3. Авдеева, Н.Н Большой психологический словарь / Н.Н.Авдеева, Ю.В. Микадзе. - СПб.: ОЛМП-Пресс, 2013. - 672 с.
4. Агапитова, Е. С. Психологические ресурсы жизнестойкости и проблема предупреждения эмоционального выгорания сотрудников МЧС. / Е.С. Агапитова, Н.А. Левина // Социально-экономические явления и процессы № 7-8 (041-042), 2012 г. С. 238- 243.
5. Антиперович Е.Г. Уровень развития синдрома эмоционального выгорания сотрудников юридической службы МЧС. / Е.Г. Антиперович // Международный научный журнал « инновационная наука» №3 2016 год). - 2016. - №3. - С. 198-200.
6. Антонова О.Г., Жидков Р.И. Теоретические основы изучения самоубийств как социального явления. / О.Г. Антонова, Р.И. Жидков // Общественная наука. Социология . - 2014. - №4(32). - С. 75-84.
7. Бабанов, С. А. Синдром «Эмоционального выгорания» / С.А. Бабанов // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. - 2010. - № 2. – С. 294-301.
8. Бадалян Ю.В. Эмоциональное выгорание сотрудников министерства чрезвычайных ситуаций России.- Теория и практика общественного развития, 2012. – 120-122 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/emotsionalnoe-vygoranie-sotrudnikov-ministerstva-chrezvychaynyh-situatsiy-rossii> (дата обращения: 15.05.2019).

9. Бачило, Е. В. Факторы риска развития суицидального поведения / Е.В.Бачило // Саратовский научно-медицинский журнал .- 2012 – Т. 8. - № 2.- С. 403-409.
10. Бойко, В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В.В. Бойко. - СПб.: Питер, 2009. - 474 с.
11. Бойко, В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. - М.:2006. -347 с.
12. Бойко. В. В. Правила эмоционального поведения / В.В. Бойко. - М.: 1996. - 345 с.
13. Борисов, И. В. Диагностика и экзистенциальная психотерапия суицидального поведения / И.В. Борисов, Е.Б.Любов. // Медицинская психология в России. - 2013. - №2(29). - С. 35-44.
14. Бровчук О.В. Социальные детерминанты суицидального риска // Психопедагогика в правоохранительных органах / О.В.Бровчук. - 2007. - №1(28). - С. 58-60.
15. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания; диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. - СПб.: Питер, 2011. - 336 с.
16. Гулин, К.А. Суицидальное поведение населения: фактор риска и возможности управления / Гулин К.А., Морев М.В. // Материалы 11 международной конференции по проблемам развития экономики и общества / отв. Ред. Ясин Е.Г. – М. : Издательский дом ВШЭ, 2011. – С. 217-229.
17. Гуренкова, Т.Н. Методическое руководство по психологическому сопровождению деятельности профессиональных контингентов / Т.Н. Гуренкова, И.Н. Елисеева, Н.С. Зарубина. - М.:2009.
18. Демченко О.Ю. Динамика профессионального самосознания курсантов государственной противопожарной службы МЧС России: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. - Екатеринбург, 2009. - 186 с.
19. Евдокимов, В.И. Профессиональное выгорание у среднего медицинского персонала / В.И. Евдокимов. // Вестник. Психотерапия. - 2013. - №47(52). - С. 47-70.

20. Ефремов В.С. Основы суцидологии / В.С. Ефремов. - СПб.: Диалект, 2004. - 479 с.
21. Знамовская, Е.В. Концепция отношений как теорико- методологическая основа изучения эмоционального выгорания в профессиональной деятельности / Е.В. Знамовская, И.Ю. Маргошина. // Вестник. Психотерапия. - 2014. - №52(57). - С. 7-22.
22. Зотов, М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция / М.В. Зотов. - СПб.: Речь, 2006. - 144 с.
23. Кандаурова, А.В. Готовность педагогов к социальным изменениям действительности / А.В.Кандаурова. // Омский научный вестник. - 2014. - №5 9132. - С. 124-126.
24. Климов Е.А. Развивающийся человек в мире профессий. – Обнинск: Изд-во «Принтер», 1993. – 57 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=18520> (дата обращения: 26.12.2019).
25. Копылов А.А. Культуроформирование аксиологических основ личности представителей силовых структур / А.А. Копылов. // Аналитика культурологии. - 2017. - С. 11-19.
26. Кошкарров, В.С. Влияние места несения службы и стажа работы на индивидуально-личностные особенности сотрудников пожарной охраны / В.С. Кошкарров, Н.Н. Щаблов // Научно-аналитический журнал Санкт-Петербургского университета ГПС МЧС России «Проблема управления рисками в техносфере», 2010. - № 4 (16) – С. 97-103.
27. Левашова Т.Н. Факторы суицидального риска у сотрудников ОВД. / Т.Н. Левашова // Психопедагогика в правоохранительных органах - 2014. - №1. - С. 71-75.
28. Линевич, В. Л. Семейная кризисная социально психологическая помощь при суицидальном риске / В.Л. Линевич // Психопедагогика в правоохранительных органах. - 2012. - №1(48). - С. 77-79.

29. Любов, Е.Б. История развития суицидологии в России / Е.Б. Любов, П.Б. Зотов, В.М. Кушнарев. // Научно-практический журнал: Суицидология. - 2017. - №3(28). – Т.8. - С. 22-38.
30. Мскугаревская, М.М. Синдром эмоционального выгорания: факторы риска и профилактика / М.М. Мскугаревская // охрана труда и техники безопасности. - 2014. - №6. - С. 6-12.
31. Малкина-Пых, И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г.Малкина-Пых. - М: Эксмо, 2010. - 960 с.
32. Мандель, Б. Психология стресса /Б. Мандель. - М.: Курс: НИЦ ИНФРА, 2014. - 345 с.
33. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. / А.Д. Наследов. - СПб.: Речь, 2006. - 331 с.
34. Овчарова, Р. В. Влияние специфики профессиональной деятельности на эмоциональное выгорания сотрудников МЧС / Р.В. Овчарова, Е.М. Агафонцева. // Вестник КГУ. - 2017. - №9. - С. 73-79.
35. Орел, В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии психологии: эмпирическое исследование / В.Е. Орел. // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. - №1. – С. 90-101.
36. Орел В.И. Синдром психического выгорания личности / В.И. Орел. - М.: 2005. - 329 с.
37. Петимко А.И. Исследование отношения к риску сотрудников ГПС МЧС России в проекции психосемантического пространства / А.И. Петимко. // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. - 2017. - С. 296-300.
38. Плеханова, О.Ю. Цели преподавания психологии и педагогики в ЕФ АГПС МЧС России / О.Ю. Плеханова, Ю.С. Газизова // Подготовка кадров для Государственной противопожарной службы МЧС России: проблемы, перспективы, задачи. Сборник научных трудов. – Екатеринбург: Изд-во ЕФ АГПС МЧС России, 2004. – С. 92-94.

39. Погодин, Б.С. Суицидальная ситуация в России / Б.С. Погодин. // Демоскоп. - 2012. - №523-524. - С. 8-18.
40. Правдина, Л.Р. Экзистенциальная исполнительность как фактор профессионального здоровья / Л.Р. Правдина, О.С. Васильева, Э.В. Гаус. // Инженерный вестник Дона. - 2015. - №3. - С. 10-23.
41. Самонов А.В. Психология для пожарных. Психологические основы подготовки пожарных к деятельности в экстремальных условиях / А.В. Самонов. - М.: Стройиздат, 2012. - 79 с.
42. Смирнова М.В. Психологическая диагностика суицидального риска у сотрудников внутренних дел: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.06. - М., 2011. - 222 с.
43. Федотов, И.А. Синдром эмоционального выгорания и учебный стресс / И.А. Федотова, С.Н. Озоль, А.С. Дегтярева. // Омский психиатрический журнал. - 2015. - №3(5). - С. 25-31.
44. Федотов, И.А. Влияние сформированности эмоционального выгорания на суицидальное и несуйцидальное аутоагрессивное поведение у врачей / И.А. Федотова, С.Н. Озоль, А.В. Меринов, А.С. Дегтярева. // Тюменский медицинский журнал. - 2015. - №4. – Т.17. - С. 13-17.
45. Фетискин, Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. М.: 2005.
46. Хлоповских, Ю. Г. Синдром профессионального выгорания в деятельности сотрудников ГПС МЧС России / Ю.Г. Хлоповских. // Воронежский журнал современные технологии обеспечения гражданской обороны и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. - 2016. - С. 33-37.
47. Чутко, Л. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л.Чутко, Н. Козина. - М.: МЕДпресс-инфо. - 2014. - 243 с.

48. Ширванов, А.А. Факторы профессионального выгорания сотрудников МЧС России / А.А. Ширвановва, Е.В. Камнева. // Научные и образовательные проблемы гражданской защиты . - 2016. - №2(29). - С. 105-108.
49. Ширванов, А.А. Факторы профессионального выгорания сотрудников противопожарной службы России / А.А. Ширвановва, Е.В. Камнева. // Научные и образовательные проблемы гражданской защиты . - 2017. - №3(22). - С. 101-105.
50. Шойгу, Ю.С. Профилактика Суицидальных происшествий в системе МЧС России / Ю.С. Шойгу. - М.: 2009. - 92 с.
51. Щербатых, Ю.В. Психология стресса / Ю.В. Щербатых. - СПб.: Питер, 2012. - 168 с.
52. Якушева, М.Ю. Суицидальное поведение: перспективы превентивной диагностики / М.Ю. Якушева. // Тюменский медицинский журнал. - 2014. - №3. - С. 60-61.
53. Юдчиц, Ю. А. К проблеме профессиональной деформации / Ю. А. Юдчиц // Журнал прикладной психологии. - 2008. - № 2. - С. 17-22.
54. Caren M. Why burn-out doctors get suet more often // Medical Economics. – 19988. Vol. 75 (10). – P. 210-212.
55. Holloway F., Szmukler G., Carson J. Support systems. I. Introduction // Advances in Psychiatric Treatment. – 2000. – Vol. 313. - P. 745-748.
56. Psychological characteristics of people at working age with high risk of suicidal behavior// Ученые записки университета П.Ф Лесгафта – 2015. - № 6(124) . С. 243- 247.
61. Burisch, M. Das burnout syndrome theorie der innerenerschopfung/ M.Burisch. Berlin, Heidelberg: Springer, 1989. - P. 158-167.
63. Maslach,C., Leiter M.P., Jackson S.E. Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration//Journal of Organizational Behavior – 2012 – 33 – P. 296–300.
64. Perlman, B. Burnout: summary and future and research / B. Perlman, E. A.Hartman // Human relations. - 1982. - Vol. 35. - №4. P.283-305.