

## ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

DOI: <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-417-423>

УДК 613.6; 613.867

© Коллектив авторов, 2019

Корехова М.В.<sup>1</sup>, Новикова И.А.<sup>2</sup>, Соловьев А.Г.<sup>2</sup>**Профессиональный стресс в деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи**<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова», Ленинградский пр-т, 40, Архангельск, Россия, 163009;<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, пр-т Троицкий, 51, Архангельск, Россия, 163000

Работников скорой медицинской помощи можно отнести к специалистам экстремального профиля деятельности, так как их работа связана с множеством стрессогенных факторов. С целью выявления особенностей профессионального стресса в деятельности сотрудников скорой медицинской помощи (СМП) были обследованы 44 фельдшера Архангельской области (средний возраст —  $38,1 \pm 10,8$  года,  $M \pm \sigma$ ). Использовались следующие методики: шкала организационного стресса Мак-Лина, опросник «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура, тест Ч. Спилбергера, копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана, методика исследования склонности к риску А.Г. Шмелева, проективный тест «Несуществующее животное», методика оценки психологической атмосферы в коллективе. Установлено, что в ходе выполнения профессиональных обязанностей более 2/3 фельдшеров СМП часто сталкиваются со стрессовыми ситуациями; каждый третий сотрудник подвергается угрозе жизни или опасности ранения, травмы в процессе работы. Более половины респондентов имеют высокий уровень профессионального стресса и выгорания, 40,5% — используют неадаптивные копинг-стратегии в борьбе с возникшими трудноразрешимыми ситуациями, а у 1/5 — отмечается высокий показатель ситуативной тревожности и агрессивности. Предложены направления профилактики профессионального стресса у фельдшеров СМП.

**Ключевые слова:** профессиональный стресс; профессиональное выгорание; фельдшера; скорая медицинская помощь; профилактика

**Для цитирования:** Корехова М.В., Новикова И.А., Соловьев А.Г. Профессиональный стресс в деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи. *Мед. труда и пром. экол.* 2019; 59 (7). <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-417-423>

**Для корреспонденции:** Корехова Мария Владимировна, доц. каф. психологии Высшей школы психологии, педагогики и физической культуры Северного (Арктического) федерального университета им. М.В. Ломоносова, канд. псих. наук. E-mail: [mkorekhova@mail.ru](mailto:mkorekhova@mail.ru)

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Maria V. Korehova<sup>1</sup>, Irina A. Novikova<sup>2</sup>, Andrey G. Soloviev<sup>2</sup>**Professional stress in the activities of paramedics of emergency medical care**<sup>1</sup>Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov, 40, Leningradskiy Ave., Arkhangelsk, Russia, 163009;<sup>2</sup>Northern State Medical University, 51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, Russia, 163000

Emergency medical workers can be attributed to specialists of extreme profile of activity, as their work is associated with a variety of stress factors. 44 paramedics of the Arkhangelsk region (mean age  $38.1 \pm 10.8$  years,  $M \pm \sigma$ ) were examined in order to identify the features of occupational stress in the activities of emergency medical personnel (NSR). The following methods we used: scale of organizational stress, Mak-Lin, the questionnaire «Attitude to work and professional burn-out» Vinokur V.A., test Ch. Spielberger, coping test of R. Lazarus and S. Volkman, a method of studying the risk appetite Shmelev A.G., projective test «Nonexistent animal», a method of assessing the psychological atmosphere in the team. It is established that during the performance of professional duties more than 2/3 of paramedics emergency medical care are often faced with stressful situations; every third employee is threatened with life or danger of injury, injury in the process. More than half of the respondents have a high level of professional stress and burnout, 40.5% — use non-adaptive coping strategies in the fight against intractable situations, and 1/5 — there is a high rate of situational anxiety and aggressiveness. The directions of prevention of occupational stress in paramedics ambulance.

**Keywords:** professional stress; professional burnout; paramedic; emergency medical care; prevention

**For citation:** Korehova M.V., Novikova I.A., Soloviev A.G. Professional stress in the activities of paramedics of emergency medical care. *Med. труда i prom. ekol.* 2019; 59 (7). <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-417-423>

**For correspondence:** Maria V. Korehova, Associate professor of psychology of the Higher school of Psychology, pedagogy and physical culture of the Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov, Cand. of Sci. (Psy.) E-mail: [mkorekhova@mail.ru](mailto:mkorekhova@mail.ru)

**Funding:** The study had no funding.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interests.

Труд медицинских работников принадлежит к числу наиболее сложных и социально значимых видов деятельности, характеризуется существенной интеллектуальной нагрузкой, а в отдельных случаях требует и больших физических усилий и выносливости, внимания и высокой работоспособности, часто в экстремальных условиях [1,2].

Работников скорой медицинской помощи (СМП) можно отнести к специалистам экстремального профиля деятельности в связи с тем, что их профессиональная деятельность связана с ответственностью за здоровье пациентов в самых критических ситуациях и сопряжена с огромным количеством эмоционально-насыщенных стресс-факторов. Фельдшеры СМП одними из первых встречаются с проблемами здоровья пациентов на догоспитальном этапе, и их общение порой происходит в экстренных условиях и кризисных ситуациях [3].

Условия труда работников СМП характеризуются воздействием вредных факторов рабочей среды и трудового процесса, на большинстве рабочих мест соответствующих, согласно критериям Р. 2.2.2006–05, классам 3.1–3.2 [4]. Проведенные психосоциальные исследования на станциях СМП позволили отнести труд врачей по тяжести к оптимальному (2.0) классу, по напряженности — к вредному второй степени (3.2); средних медработников: по тяжести — к оптимальному (2.0) классу, по напряженности — к третьей первой степени (3.1) [5].

Работники СМП подвержены высокому риску возникновения профессионального стресса: их деятельность связана с высокой эмоциональной насыщенностью, психофизическим напряжением и высоким процентом факторов, вызывающих стресс [6–8]. Повседневный труд фельдшеров сопровождается различными стрессорами: постоянным эмоциональным контактом с множеством людей, нуждающихся в помощи, перегрузками, сменной работой, чувством высокой ответственности за результаты работы. Во время выполнения вызова фельдшер может столкнуться с любой неожиданной патологией; ему необходимо иметь широкий кругозор, обладать знаниями в самых разных областях медицины, уметь быстро ориентироваться в сложной ситуации, сохранять хладнокровие, за короткое время принять верное решение. Отсутствие возможности проводить дополнительные исследования (лабораторные анализы, рентгенограммы и др.), невозможность быстро получить консультативную помощь обязывают фельдшера СМП полагаться только на свои знания, опыт и навыки [9].

Спектр последствий профессионального стресса фельдшеров СМП достаточно широк: от негативных психических состояний, возникающих в связи с условиями профессиональной деятельности, до состояния профессионального выгорания, снижения работоспособности, проблем со здоровьем, депрессивных состояний, явлений профессиональной деформации личности.

Хронический профессиональный стресс умеренной интенсивности способствует формированию психоэмоционального напряжения как компонента синдрома профессионального выгорания (СПВ). Проведенные рядом авторов исследования [8,10,11] показывают, что он может развиваться у 30–50% работников СМП. Несмотря на имеющиеся в литературе данные, до сих пор остается необходимость углубления научных знаний о профессиональном стрессе у работников СМП для разработки своевременных и целенаправленных психопрофилактических мероприятий.

**Цель исследования** — выявление особенностей профессионального стресса в деятельности фельдшеров СМП.

**Материалы и методы.** Были обследованы 44 фельдшера СМП, работающих в лечебных учреждениях Архангельской области; из них 36 (81,8%) женщин, 8 (18,2%) мужчин; средний возраст составил  $38,1 \pm 10,8$  года ( $M \pm \sigma$ ). Среди обследованных со стажем до 5 лет было 12 человек (27,2%), от 5 до 10 лет — 12 человек (27,2%), со стажем более 10 лет — 20 человек (45,6%).

Использовались следующие методы исследования: анкетирование, психологическое тестирование, математико-статистическая обработка эмпирических данных. Применяемые методики: шкала организационного стресса Мак-Лина [12], опросник «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура (ОРПВ) [13], тест Ч. Спилбергера в модификации Ю. Ханина [14], копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана [15], методика исследования склонности к риску А.Г. Шмелева [16], проективный тест «Несуществующее животное» М.З. Дукаревича [17], методика оценки психологической атмосферы в коллективе А.Ф. Фидлера [18].

Шкала организационного стресса Мак-Лина измеряет толерантность (стрессоустойчивость) к организационному стрессу, которая связывается с умением общаться, адекватно оценивать ситуацию, без ущерба для своего здоровья и работоспособности активно и интересно отдыхать, быстро восстанавливая свои силы.

Картина СПВ изучалась с помощью опросника «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура. Методика позволяет выявить содержательные характеристики эмоциональных реакций и стилей отношения к работе у «помогающих» профессионалов в процессе развития у них «выгорания».

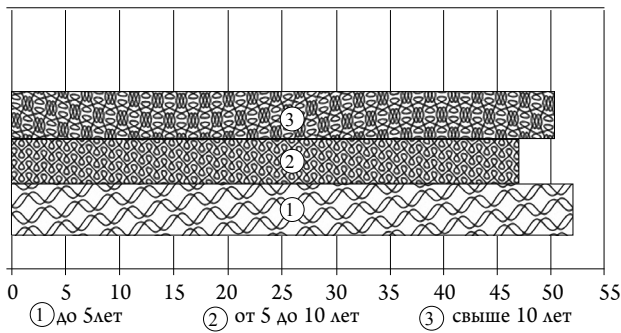
Фрайбургский личностный опросник использовался для диагностики состояний и свойств личности, которые имеют первостепенное значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения.

Тест Ч. Спилбергера в модификации Ю.А. Ханина является информативным способом самооценки как уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние), так и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека). Копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана был направлен на выявление преобладающих стратегий совладания со стрессом.

Социально-психологический климат в коллективе оценивался с помощью экспресс-методики А.Ф. Фидлера: чем ниже полученный балл, тем благоприятнее психологическая атмосфера в коллективе, по мнению отвечающего.

Для обработки результатов применялся пакет прикладных статистических программ SPSS (версия 15.0) и стандартные расчетные методы. Проверка на нормальность распределения проводилась с использованием статистического критерия Колмогорова-Смирнова. Для оценки значимости разницы средних значений использовался критерий Стьюдента и U-критерий Манна-Уитни. Для изучения взаимосвязей между признаками применялись корреляционный и факторный виды анализа [3].

**Результаты и обсуждение.** Во время выполнения своей профессиональной деятельности почти 1/2 (47,7%) фельдшеров СМП сталкивались с угрозами и словесными оскорблениями, более 1/3 (34,1%) — подвергались угрозе жизни, опасности серьезного ранения или травмы, у 6,8% встречались легкие травмы и ушибы. Каждый второй (47,8%) сотрудник оценивал свою работу как тяжелую и напряженную, отмечал у себя плохое настроение, вспыльчивость и раздражительность, а также имел жалобы на плохое состояние здоровья; 75,0% обследуемых в ходе вы-



**Рис. 1. Распределение работников скорой медицинской помощи по уровню организационного стресса в зависимости от стажа работы, %**

**Fig. 1. Distribution of emergency medical workers according to the level of organizational stress depending on the length of service, %**

полнения своих профессиональных обязанностей практически ежедневно сталкивались со стрессовыми ситуациями.

Показатель организационного стресса по методике Мак-Лина в группе обследуемых был высоким ( $49,5 \pm 8,2$  балла;  $M \pm \sigma$ ), то есть вероятность развития стресса была очень велика. Каждый второй сотрудник (54,4%) был предрасположен к различным стресс-синдромам, риску профессионального выгорания и коронарных заболеваний; у 1/3 фельдшеров (33,3%) отмечался умеренный уровень организационного стресса, у 12,3% респондентов — низкий.

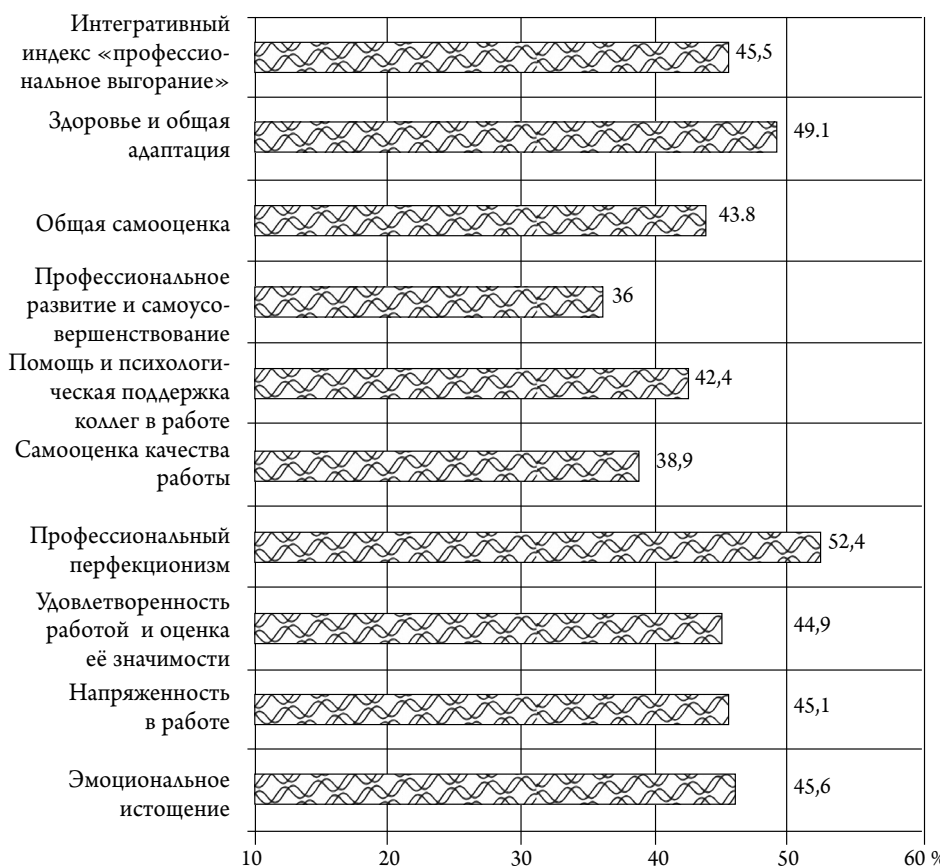
Анализ результатов по методике Мак-Лина (рис. 1) у фельдшеров с разным стажем работы показал, что при превышении 10-летнего периода наблюдался завышенный показатель организационного стресса. Наиболее высокий показатель был выявлен у группы со стажем до 5 лет, что свидетельствует о трудностях адаптации к профессиональной

деятельности в первые годы работы и наиболее сложном периоде в профессиональной деятельности фельдшеров СМП.

По опроснику ОРПВ у работников СМП (рис. 2) были обнаружены высокие среднегрупповые значения по шкалам «эмоциональное истощение» и «здоровье и общая адаптация», указывающие на нарастающую усталость, плохое самочувствие, появление чувства разочарования и неудовлетворенности от своей работы, истощения как физического, так и эмоционального, проблем со здоровьем.

Почти у половины обследуемых (47,7%) отмечался высокий интегративный индекс профессионального выгорания, свидетельствующий о сформированности СПВ у работников СМП. Эмоциональное истощение было выявлено у более чем у 1/2 сотрудников (52,4%), а у 40,5% — высокое напряжение, влияющее на качество работы. Следует отметить, что в сравнении с результатами авторов исследований из других регионов в данном исследовании была выявлена более частая встречаемость признаков СПВ у фельдшеров СМП [11,19].

Более чем у 1/3 работников СМП (у 35,7%) встречалась низкая удовлетворенность работой и недооценка ее значимости, а каждый третий (38,1%) тяжело переживал ошибки и неудачи в своей профессиональной деятельности, игнорируя или недооценивая свои успехи, и относился чересчур требовательно и ответственно к работе. Каждый пятый респондент (21,4%) низко оценивал качество своей работы, а почти каждый четвертый (23,8%) — не чувствовал помощи и поддержки коллег. Более 1/2 работников СМП (52,4%) не видели возможности профессионального развития и самосовершенствования. Почти у каждого четвертого обследуемого (23,8%) отмечалась общая низкая самооценка, отражающаяся в мыслях о своей недостаточно высокой профессиональной компетентности, а 59,5% говорили о негативном влиянии профессии на их здоровье и жизнь.



**Рис. 2. Симптомы профессионального выгорания работников скорой медицинской помощи, в %**

**Fig. 2. Symptoms of professional burnout of emergency medical workers, %**

Самый высокий уровень эмоционального истощения отмечался в группе фельдшеров со стажем свыше 10 лет ( $49,2 \pm 13,7\%$ ,  $M \pm \sigma$ ) в сравнении со стажем от 5 до 10 лет ( $37,6 \pm 8,1\%$ ;  $p < 0,01$ ) и до 5 лет ( $34,9 \pm 10,7\%$ ;  $p < 0,01$ ).

У респондентов со стажем от 5 до 10 лет отмечается наиболее высокий уровень профессионального развития и самоусовершенствования ( $28,8 \pm 13,7\%$ ) по сравнению с лицами со стажем свыше 10 лет ( $38,7 \pm 11,8\%$ ;  $p < 0,05$ ) и до 5 лет ( $32,2 \pm 10,0\%$ ).

У фельдшеров СМП со стажем до 5 лет отмечалась самая высокая удовлетворенность работой и оценка ее значимости ( $37,5 \pm 13,1\%$ ;  $M \pm \sigma$ ). Респонденты со стажем работы больше 10 лет имели более низкую удовлетворенность работой и оценку ее значимости по сравнению с представителями других групп ( $p < 0,05$ ).

Значение интегративного индекса профессионального выгорания существенно не отличалось в первых двух возрастных группах. Однако в группе со стажем свыше 10 лет показатель был достоверно выше по сравнению с группой со стажем от 5 до 10 лет ( $p < 0,05$ ) и до 5 лет ( $p < 0,05$ ). В группе со стажем свыше 10 лет высокий уровень профессионального выгорания отмечался у 60,7% обследуемых, что существенно больше, чем в группе со стажем до 5 лет (28,5%) и от 5 до 10 лет (14,3%).

При разном стаже работы в структуру СПВ у фельдшеров СМП вносили вклад такие симптомы, как снижение самооценки качества работы и общей самооценки, отсутствие помощи и психологической поддержки коллег. К симптомам СПВ, отличающим разные группы, относятся

следующие признаки: при стаже до 5 лет — низкий уровень профессионального развития и самоусовершенствования; от 5 до 10 лет — напряженность в работе; больше 10 лет — высокое эмоциональное истощение, снижение удовлетворенности работой и оценки ее значимости, нарушения здоровья и общей адаптации.

По методике Спилбергера-Ханина показатель ситуативной тревожности соответствовал  $36,0 \pm 11,8$  балла ( $M \pm \sigma$ ), личностной —  $45,8 \pm 10,2$  балла ( $M \pm \sigma$ ). У 1/5 респондентов отмечался высокий показатель ситуативной тревожности, проявляющийся повышенным беспокойством, напряженностью и нервозностью по поводу ряда происходящих ситуаций на работе и в жизни в целом. Высокая тревожность, как личностная черта, была присуща более чем 1/2 работников СМП с тенденцией воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие. Полученные данные соответствуют результатам других исследований [20] о высоком уровне тревожности среди врачей СМП.

Высокая склонность к риску была обнаружена у 97,6% обследуемых, то есть большинство работников СМП достаточно решительны, самостоятельны в выборе тех или иных действий, однако не склонны к авантюризму и повышенному, необдуманному риску. Чрезмерно осторожны в принятии решений были 2,4% работников.

У 7,7% работников СМП по тесту «Несуществующее животное» был выявлен повышенный уровень агрессивности (а умеренный — у 50,0%), что может существенно осложнять межличностные отношения с коллегами и пациентами.

Таблица

**Показатели психологических методик у работников СМП с разным уровнем выгорания ( $M \pm \sigma$ , баллы)**  
**Indicators of psychological techniques in emergency medical workers with different levels of burnout ( $M \pm \sigma$ , points)**

| Методика                                                                        | Показатель                                         | Уровень выраженности выгорания |                           |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------|
|                                                                                 |                                                    | низкий                         | умеренный                 | высокий                    |
| Опросник «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура (ОРПВ) | Эмоциональное истощение                            | $30,8 \pm 5,4$ 6***, в***      | $40,2 \pm 6,8$ а***, в**  | $56,3 \pm 9,3$ а***, б**   |
|                                                                                 | Напряженность в работе                             | $29,8 \pm 5,2$ 6***, в***      | $42,5 \pm 4,0$ а***, в*** | $54,3 \pm 11,4$ а***, б*** |
|                                                                                 | Удовлетворенность работой и оценка ее значимости   | $31,5 \pm 14,7$ в***           | $36,3 \pm 9,6$ в***       | $56,8 \pm 15,9$ а***, б*** |
|                                                                                 | Самооценка качества работы                         | $23,4 \pm 8,1$ 6***, в***      | $38,9 \pm 11,6$ а***, в*  | $46,7 \pm 9,2$ а***, б*    |
|                                                                                 | Помощь и психологическая поддержка коллег в работе | $33,0 \pm 9,0$ в**             | $38,8 \pm 12,4$ в*        | $49,2 \pm 16,3$ а**, б*    |
|                                                                                 | Профессиональное развитие и самоусовершенствование | $29,4 \pm 11,0$ в***           | $28,2 \pm 9,9$ в***       | $43,9 \pm 9,1$ а***, б***  |
|                                                                                 | Общая самооценка                                   | $32,3 \pm 8,2$ 6*, в***        | $44,1 \pm 9,1$ а*         | $49,4 \pm 12,2$ а***       |
| Шкала организационного стресса Мак-Лина                                         | Здоровье и общая адаптация                         | $27,1 \pm 9,9$ 6***, в***      | $48,9 \pm 7,5$ а***, в**  | $60,1 \pm 13,4$ а***, б**  |
|                                                                                 | Организационный стресс                             | $42,8 \pm 6,1$ б*, в**         | $48,3 \pm 8,4$ а*, в*     | $53,5 \pm 7,1$ а**, б*     |
| Тест Ч. Спилбергера в модификации Ю. Ханина                                     | Ситуативная тревожность                            | $26,8 \pm 5,6$ б*, в**         | $35,9 \pm 7,7$ а*         | $40,8 \pm 13,4$ а**        |
|                                                                                 | Личностная тревожность                             | $36,4 \pm 7,8$ 6**, в***       | $48,0 \pm 8,8$ а**        | $48,4 \pm 9,2$ а***        |
| Копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана                                          | Дистанцирование                                    | $46,9 \pm 10,7$ б**            | $59,2 \pm 10,3$ а**, в*   | $52,4 \pm 8,7$ б*          |
|                                                                                 | Самоконтроль                                       | $36,0 \pm 8,5$ 6**, в**        | $47,0 \pm 9,7$ а**        | $45,7 \pm 8,4$ а**         |
|                                                                                 | Принятие ответственности                           | $44,2 \pm 6,6$ б*, в*          | $52,2 \pm 11,8$ а*        | $51,6 \pm 8,2$ а*          |
| Методика оценки психологической атмосферы в коллективе А.Ф. Фидлера             | Бегство-избегание                                  | $42,2 \pm 4,7$ 6*, в**         | $51,9 \pm 9,9$ а*         | $52,4 \pm 9,6$ а**         |
|                                                                                 | Оценка психологической атмосферы в коллективе      | $23,0 \pm 11,1$ в*             | $31,8 \pm 11,1$           | $33,7 \pm 15,9$ а*         |

Примечания: Различия достоверны при \* —  $p < 0,05$ , \*\* —  $p < 0,01$ , \*\*\* —  $p < 0,001$  в сравнении с а — низким уровнем выгорания, б — умеренным уровнем, в — высоким уровнем.

Notes: Differences are significant at \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$  compared to a — low burnout, b — moderate, b — high.

По методике А.Ф. Фидлера 12,2% работников СМП считали неблагоприятной психологическую атмосферу в коллективе с преобладанием враждебности, несогласия, недоброжелательности, равнодушия, что негативно сказывается на успешности их профессиональной деятельности.

Были выявлены три копинг-стратегии (по методике Р. Лазаруса), имеющие наибольший уровень напряженности: дистанцирование (53,0 балла), поиск социальной поддержки (51,0 балла), планирование (50,8 балла) с превалированием снижения субъективной значимости стрессовой ситуации и степени эмоциональной вовлеченности в нее, анализом того, как можно изменить ситуацию, с усилением при этом поиска информационной, действенной и эмоциональной поддержки.

Почти у четверти сотрудников (23,8%) преобладающей копинг-стратегией было дистанцирование, ¼ (23,8%) — планирование решения проблемы, 1/5 (19,1%) — поиск социальной поддержки, 11,9% — бегство-избегание, 7,1% — положительная переоценка, 7,1% — принятие ответственности, 4,8% — конфронтация и у 2,4% — самоконтроль. Можно сказать, что практически каждый второй работник СМП использует неадаптивные копинг-стратегии в борьбе с возникшими трудноразрешимыми ситуациями, обесценивает собственные переживания, недооценивает значимость и возможность действительного преодоления проблемных ситуаций, при этом могут наблюдаться импульсивность в поведении, иногда с элементами конфликтности и враждебности, или встречаться реакции по типу уклонения: отрицание проблемы, уклонение от ответственности и т. д. Полученные данные несколько расходятся с результатами других авторов. Так, по мнению Д.Н. Церфус и соавт. [21], преобладающей являлась стратегия самоконтроля (у 16%), а по данным Е.Р. Исаевой и И.Л. Гуреевой [22] — самоконтроль, планирование решения проблемы и принятие ответственности.

Для более углубленного анализа было проведено изучение психологических особенностей у фельдшеров СМП в зависимости от уровня выраженности выгорания: низкий, умеренный, высокий уровень (табл. 1).

Работники СМП с высоким уровнем выгорания обладали наиболее наибольшим уровнем организационного стресса, тревожности, более низкой общей самооценкой и самооценкой качества работы, также у них чаще встречались проблемы со здоровьем и общей адаптацией. Представители данной группы отмечали более неблагоприятную психологическую атмосферу в коллективе, а также отсутствие помощи и психологической поддержки со стороны коллег, при столкновении с трудностями чаще использовали такие неадаптивные копинг-стратегии, как бегство-избегание и дистанцирование. Наибольшее напряжение копинг-стратегий, по сравнению с другими группами (низким и высоким уровнем), имели фельдшера с умеренным уровнем выгорания, что может свидетельствовать о том, что умеренный уровень выгорания благоприятно сказывается на использовании человеком целенаправленных, осознанных и гибких стратегий, помогающих приспособиться к действительности.

Анализ факторной структуры личностных особенностей работников СМП показал, что ведущим фактором был фактор «синдром выгорания» (29,7%), характеризующийся эмоциональным истощением, напряженностью работы, низкой удовлетворенностью и оценкой значимости своей профессиональной деятельности, низкой общей самооценкой, проблемами со здоровьем и общей адаптацией, а также высоким уровнем профессионального стресса и тревожности.

Вторым по значимости был фактор «адаптивные копинг-стратегии» (12,5%), включающий шкалы «принятие ответственности», «планирование решения проблемы», «самоконтроль» и «положительная переоценка»; третьим — фактор «сопротивление стрессу» (10,9%), к которому в большей степени относились неадаптивные стратегии совладания со стрессом, такие как конфронтация, бегство-избегание, дистанцирование, поиск социальной поддержки.

По результатам корреляционного анализа было выявлено, что с увеличением показателя организационного стресса нарастали эмоциональное истощение ( $r=0,444$ ;  $p=0,003$ ) и напряженность в работе ( $r=0,458$ ;  $p=0,002$ ), снижалась самооценка ее качества ( $r=0,575$ ;  $p=0,001$ ), ухудшались здоровье и адаптация ( $r=0,547$ ;  $p=0,000$ ), усиливалось напряжение таких копинг-стратегий, как бегство ( $r=0,534$ ;  $p=0,000$ ) и самоконтроль ( $r=0,376$ ;  $p=0,014$ ). Были выявлены взаимосвязи между следующими копинг-стратегиями: бегство и конфронтация ( $r=0,339$ ;  $p=0,028$ ), бегство и дистанцирование ( $r=0,480$ ;  $p=0,001$ ), дистанцирование и самоконтроль ( $r=0,452$ ;  $p=0,003$ ), ответственность и положительная переоценка ( $r=0,335$ ;  $p=0,030$ ), положительная переоценка и планирование ( $r=0,344$ ;  $p=0,026$ ). Также были выявлены взаимосвязи между агрессивностью и следующими показателями: эмоциональным истощением ( $r=0,416$ ;  $p=0,043$ ), отсутствием помощи коллег ( $r=0,477$ ;  $p=0,043$ ), общим показателем выгорания ( $r=0,451$ ;  $p=0,048$ ), личностной тревожностью ( $r=-0,567$ ;  $p=0,004$ ).

Следовательно, при увеличении организационного стресса у фельдшеров СМП возрастает риск развития профессионального выгорания, усиливается напряжение неадаптивных копинг-стратегий, могут наблюдаться неконструктивные формы поведения в стрессовых ситуациях, отрицание проблемы, пассивность, чрезмерное сдерживание эмоций, обесценивание собственных переживаний или, наоборот, вспышки раздражения, импульсивное поведение. Неадаптивные копинг-стратегии не помогают разрешить сложившуюся ситуацию, а только лишь усиливают стресс. Адаптивные копинг-стратегии способствуют признанию своей роли в возникновении проблемы и ответственности за ее решение, предполагают выработку плана действий с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов, создают возможность положительного переосмысления проблемной ситуации. Агрессивность фельдшеров СМП, как личностная черта, связана не с высоким показателем организационного стресса как такового, а с высоким уровнем профессионального выгорания, и в особенности с нарастанием эмоционального истощения и ощущением отсутствия помощи коллег. Таким образом, можно предположить, что агрессивность является негативным изменением личности фельдшеров СМП вследствие профессионального выгорания.

Особая роль в повышении эффективности деятельности работников СМП принадлежит профилактике профессионального стресса, представляющей совокупность предупредительных мероприятий, ориентированных на снижение вероятности развития негативных последствий стресса, реализующихся на трех основных уровнях управления стрессами: на уровне организации (профессионально-организационный), группы (социальный) и уровне отдельной личности (индивидуально-психологический) [23]. Профилактика направлена на формирование, укрепление и развитие у работников СМП психологических качеств, обеспечивающих их высокую психологическую устойчивость и готовность выполнять свои профессиональные обязанности в любых условиях обстановки.

**Выводы:**

1. В ходе выполнения своих профессиональных обязанностей 75,0% фельдшеров СМП сталкиваются со стрессовыми ситуациями; 34,1% — подвергается угрозе жизни или опасности ранения.

2. Высокий показатель профессионального стресса обнаруживается у 54,4% фельдшеров СМП, у 47,7% — уже сформирован СПВ, проявляющийся нарастающей усталостью, плохим самочувствием, появлением чувства разочарования и неудовлетворенности от своей работы, истощением, как физическим, так и эмоциональным, проблемами со здоровьем. Используют неадаптивные копинг-стратегии в борьбе с возникшими трудноразрешимыми ситуациями 40,5% сотрудников, а у 1/5 отмечается высокий показатель ситуативной тревожности и агрессивности. Каждый десятый сотрудник СМП считает, что в его коллективе преобладает враждебность, несогласие, недоброжелательность, равнодушие, что негативно сказывается на успешности их профессиональной деятельности.

3. К основным симптомам СПВ у фельдшеров СМП относятся следующие признаки: при стаже до 5 лет — низкий уровень профессионального развития и самоусовершенствования; от 5 до 10 лет — напряженность в работе; больше 10 лет — высокое эмоциональное истощение, снижение удовлетворенности работой и оценки ее значимости, нарушения здоровья и общей адаптации.

4. Работа в условиях стресса представляет собой серьезное испытание физического и психического здоровья работников СМП, критической проверки степени его профессиональной надежности. В связи с этим, особая роль в повышении эффективности деятельности работников СМП принадлежит профилактике профессионального стресса, включающей мероприятия на уровнях организации (профессионально-организационный), группы (социальный) и уровне отдельной личности (индивидуально-психологический).

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Барачевский Ю.Е., Сидоров П.И., Соловьев А.Г. Медицина катастроф. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2007.

2. Пивоваров Ю.П., Королик В.В., Зинкевич Л.С. Гигиена и основы экологии человека. М.: Издательский центр «Академия»; 2006.

3. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. СПб: Речь, 2006.

4. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификации условий труда: Р2.2.2006–05: утв. Гл. гос. сан. врачом РФ 29.07.2005 г.

5. Карамова А.М., Красовский В.О., Ахметшина В.Т., Хафизова А.С., Власова В.Н., Буляков Р.М., Нафиков Р.Г. Профессиональный риск здоровья медицинских работников станции скорой медицинской помощи. Медицина труда и экология человека. 2017; 4: 28–36

6. Евдокимов В.И., Губин А.И. Оценка формирования синдрома профессионального выгорания у врачей и его профилактика. Вестник психотерапии. 2009; 30(35): 106–119.

7. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Синдром профессионального выгорания у медицинских работников: учебное пособие. Под ред. П.И. Сидорова. Архангельск: Издательский центр СГМУ; 2007.

8. Юрueva Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция. Киев: Сфера; 2004.

9. Верткин А. Л. Руководство по скорой медицинской помощи: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-медиа, 2011.

10. Водошнянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях. В кн.: Никифорова Г.С. Психология здоровья. СПб: Изд-во СПбГУ; 2000: 443–463.

11. Лымаренко В.М., Апчел В.Я., Леонтьев О.В., Дергунов А.В. Исследование хронического профессионального стресса у врачей скорой медицинской помощи Невского района Санкт-Петербурга. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2012; 3(39): 39–45.

12. Водошнянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб: Питер; 2009.

13. Винокур В.А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях. Опросник «ОРПВ» (Отношение к работе и профессиональное «выгорание»): учеб. пособие. СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2012.

14. Общая психодиагностика. Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М. Изд-во МГУ; 1987.

15. Вассерман Л.И. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: Учебно-методическое пособие. СПб: Речь, 2010.

16. Психологические исследования: Практикум по общей психологии для студентов педагогических вузов. Составители: Т.И. Пашукова, А.И. Допира, Г.В. Дьяконов. М.: Издательство «Институт практической психологии»; 1996.

17. Романова Е.С. Графические методы в практической психологии. СПб: Речь; 2001.

18. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М.: Изд-во Института Психотерапии; 2002.

19. Карамова А.М., Нафиков Р.Г. Синдром профессионального выгорания у медицинских работников станции скорой медицинской помощи. Вестник РГМУ. 2013; 5–6: 133–5.

20. Белов В.Г., Парфенов Ю.А., Ломоть Д.П. и др. Клинико-психологические характеристики профессиональных стрессовых нагрузок у врачей скорой помощи. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2010; 2(30): 108–114.

21. Церфус Д.Н., Карагачева М.В. Психологические защиты и совладающее поведение у работников экстренной медицинской службы. Сборник: Экстремальные ситуации природного характера: проблемы, факторы, последствия. 2016:143–152.

22. Исаева Е.Р., Гуреева И.Л. Синдром эмоционального выгорания и его влияние на копинг-поведение у медицинских работников. Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2010; 6 (64): 26–30.

23. Корехова М.В., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Психическая дезадаптация специалистов в экстремальных условиях деятельности: монография. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета; 2014.

**REFERENCES**

1. Barachevskij Yu.E., Sidorov P.I., Solov'ev A.G. Emergency Medicine. Arkhangel'sk: Izd-vo Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta; 2007(in Russian).

2. Pivovarov YU.P., Korolik V.V., Zinkevich L.S. Hygiene and fundamentals of human ecology. M.: Izdatel'skij tsentr «Akademiya»; 2006 (in Russian).

3. Nasledov A.D. Mathematical methods of psychological research. Data analysis and interpretation. SPb.: Rech'; 2006 (in Russian).

4. Guidance on the hygienic assessment of factors of the working environment and the labor process. Criteria and classifications of

working conditions: R2.2.2006–05: utv. Gl. gos. san. vrachom RF 29.07.2005 (in Russian).

5. Karamova L.M., Krasovskiy V.O., Akhmetshina V.T., Khafizova A.S., Vlasova V.N., Bulyakov R.M., Nafikov R.G. Occupational Health Risk for Emergency Medical Staff. *Meditsina truda i ekologiya cheloveka*. 2017; 4: 28–36 (in Russian).

6. Evdokimov V.I., Gubin A.I. Evaluation of the formation of professional burnout syndrome among doctors and its prevention. *Vestnik psikhoterapii*. 2009; 30(35): 106–19 (in Russian).

7. Sidorov P.I., Solov'ev A.G., Novikova I.A. Professional burnout syndrome in health care workers: uchebnoe posobie. Pod red. P.I. Sidorova. Arkhangel'sk: Izdatel'skij tsentr SGMU; 2007 (in Russian).

8. Yur'eva L.N. Professional burnout of medical workers in the formation, prevention, correction. Kiev: Sfera; 2004 (in Russian).

9. Vertkin A. L. Ambulance Guide: uchebnoe posobie. M.: GEHOTAR-media; 2011 (in Russian).

10. Vodop'yanova N.E. Mental burnout syndrome in communicative occupations. In the book: Nikiforova G.S. *Psikhologiya zdorov'ya*. Spb: Izd-vo SPBGU; 2000: 443–63.

11. Lymarenko V.M., Apchel V.YA., Leont'ev O.V., Dergunov A.V. Investigation of chronic occupational stress in emergency care doctors of the Nevsky district of St. Petersburg. *Vestnik Rossijskoj voenno-meditsinskoj akademii*. 2012; 3(39): 39–45 (in Russian).

12. Vodop'yanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout syndrome: diagnosis and prevention. SPb: Piter; 2009 (in Russian).

13. Vinokur V.A. *Methods of psychological diagnosis of professional «burnout» in the «helping» professions. Questioner «PROM» (Attitude to work and professional «burnout»): ucheb. posobie*. SPB.: SZGMU im. I.I. Mechnikova; 2012 (in Russian).

14. General psychodiagnosis. Pod red. A.A. Bodaleva, V.V. Stolina. M. Izd-vo MGU; 1987 (in Russian).

15. Vasserman L.I. *Coping with stress: theory and psychodiagnosis: Uchebno-metodicheskoe posobie*. Pod nauch. red. prof. L.I. Vassermana. SPb.: Rech'; 2010 (in Russian).

16. Psychological research: Praktikum po obshhej psikhologii dlya studentov pedagogicheskikh vuzov. Sostaviteli: T.I. Pashukova, A.I. Dopira, G.V. D'yakonov. M.: Izdatel'stvo «Institut prakticheskoy psikhologii»; 1996 (in Russian).

17. Romanova E.S. Graphic methods in practical psychology. SPb.: Rech'; 2001 (in Russian).

18. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manujlov G.M. *Socio-psychological diagnosis of personal development and small groups*. M.: Izd-vo Instituta Psikhoterapii; 2002 (in Russian).

19. Karamova L.M., Nafikov R.G. Professional burnout syndrome in ambulance station medical staff. *Vestnik RGMU*. 2013; 5–6: 133–5 (in Russian).

20. Belov V.G., Parfenov YU.A., Lomot' D.P. et al. Clinical and psycho-physiological characteristics of occupational stress in ambulance doctors. *Vestnik Rossijskoj voenno-meditsinskoj akademii*. 2010; 2 (30): 108–14 (in Russian).

21. Tserfus D.N., Karagacheva M.V. Psychological defenses and coping behavior in emergency medical service workers. *Sbornik: EHkstremal'nye situatsii prirodnogo kharaktera: problemy, faktory, posledstviya*. 2016: 143–52 (in Russian).

22. Isaeva E.R., Gureeva I.L. Burnout syndrome and its effect on coping behavior among medical professionals. *Uchenye zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta*. 2010; 6 (64): 26–30 (in Russian).

23. Korekhova M.V., Solov'ev A.G., Novikova I.A. Mental disadaptation of specialists in extreme conditions of activity: monografiya. Arkhangel'sk: Izd-vo Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta; 2014 (in Russian).

Дата поступления / Received: 11.12.2018

Дата принятия к печати / Accepted: 17.04.2019

Дата публикации / Published: 24.07.2019