

Донецкий Национальный Медицинский Университет им. Максима Горького  
Донецкий Республиканский Центр Охраны Материнства и Детства МЗ ДНР  
Республиканская Клиническая Психиатрическая Больница МЗ ДНР  
Медико-психологический центр

## ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ «ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ»

**Таций Виктория Николаевна**, к.псх.н., заведующая Кризисным центром перинатальной психологии и психотерапии ДРЦОМД, асс. кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья, главный Республиканский специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения ДНР.

**Шестакова Инна Викторовна**, медицинский психолог Телефона Доверия РКПБ-МПЦ.

**Ломанов Артем Александрович**, медицинский психолог РКПБ МЗ ДНР.

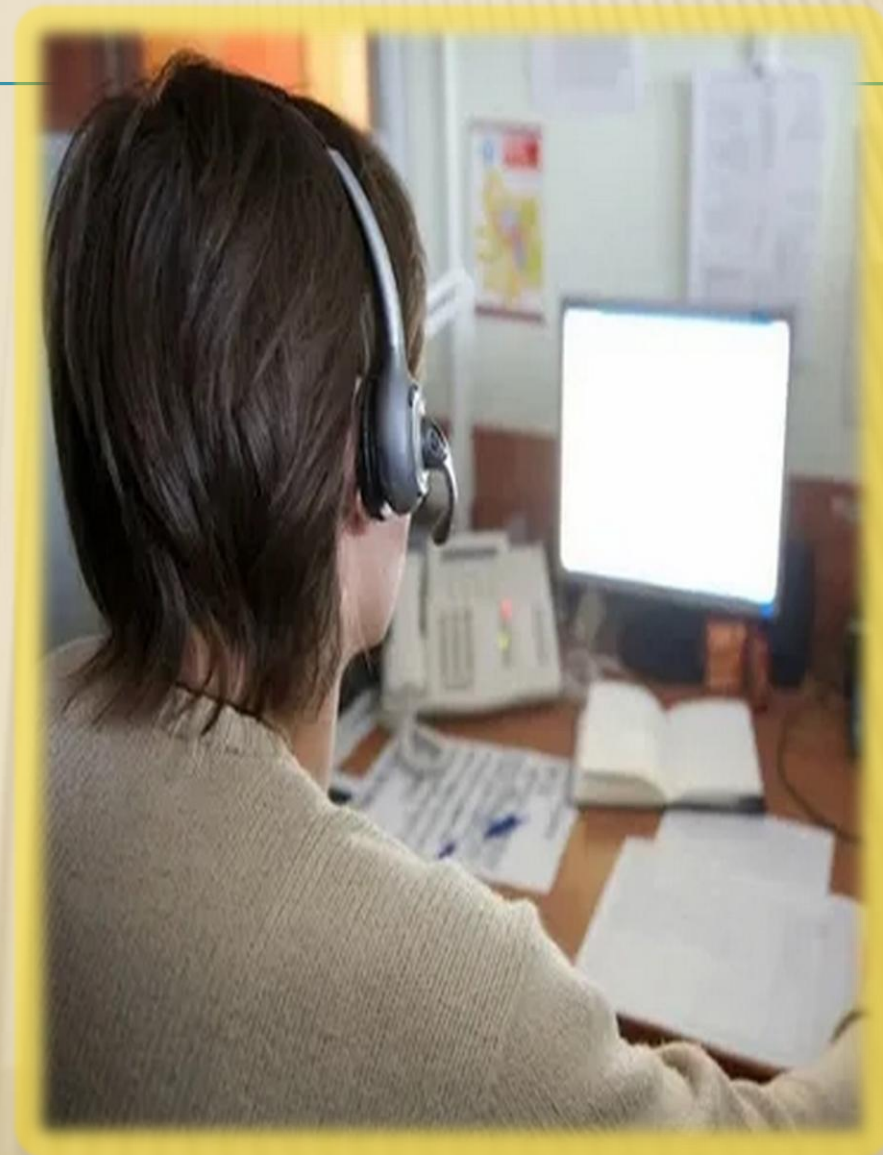
В последнее время интерес к психическим состояниям неуклонно растет. Исследования ведутся в русле различных наук – неврологии, физиологии, социальной, педагогической, спортивной, медицинской психологии, психиатрии, психофизиологии и др. Эмоциональные состояния являются важнейшей частью всей психической регуляции, играют существенную роль в любом виде деятельности и поведения.



Изучение естественных закономерностей и механизмов функционирования, стабилизации и изменения эмоциональных состояний в процессе профессиональной деятельности **актуально** для «помогающих» специальностей. Деятельность медицинского психолога «Телефона доверия» (ТД) является наглядным примером такой профессии.



«Телефон доверия» – это форма психопрофилактической работы, социально-психологической помощи, адресованной лицам, находящимся в кризисных состояниях. Основным видом оказания психологической помощи по телефону выступает психологическое консультирование. Эмоциональные нагрузки, которые испытывает медицинский психолог, связаны с самой природой «помогающих» отношений, требующих эмоционального контакта, соучастия, понимания, эмоционального воздействия на пациента/клиента по общению, терпения, выдержанности и т.д.



Проблема исследования эмоциональных состояний в профессиональной деятельности медицинских психологов ТД вытекает из опыта работы консультантов, и обсуждения возникающих в процессе консультирования вопросов, в частности вопросов о контроле и восстановлении своего эмоционального состояния.

**Актуальность** исследования обусловлена сложным характером эмоциональных состояний медицинских психологов, его причин и проявлений, требующих поиска исследовательских стратегий и создания соответствующего психологического инструментария, а также отсутствием в настоящее время теоретически обоснованных и эмпирически проверенных данных в области эмоциональных состояний сотрудников «Телефона доверия» с учетом стажа работы.





**Проводимое исследование особенностей эмоциональных состояний медицинских психологов ТД, в начале которого предположили, что существуют определенные различия в особенностях эмоциональных состояний сотрудников в зависимости от стажа работы.**

Новизну исследования определяют следующие моменты:

- впервые проведено изучение сравнительной характеристики эмоциональных состояний медицинских психологов ТД и очной службы;
- рассмотрены наиболее распространенные приемы саморегуляции эмоциональных состояний сотрудников ТД;
- уточнены и расширены представления об особенностях эмоциональных состояний медицинских психологов ТД и факторах, на них влияющих;
- подобран и апробирован комплекс методик, направленных на изучение эмоциональных состояний специалистов «помогающих профессий».

В исследовании принимали участие две группы испытуемых: первая – медицинские психологи ТД, вторая – медицинские психологи очной психологической службы. Обе выборки состояли из испытуемых с разным стажем работы: *до 1 года, 1–5, более 5 лет.*

Исследование включало в себя последовательное проведение ряда этапов:

- 1) подбор выборок и их группировка в зависимости от стажа работы;
- 2) проведение диагностических методик;
- 3) обработка, количественный и качественный анализ полученных данных, их интерпретация;
- 4) подведение итогов результатов эмпирического исследования.

Участникам исследования предлагалось:

- заполнить анкету,
- «Субстантивную шкалу эмоциональных состояний»,
- ответить на вопросы опросника «Доминирующие состояния» (методика Л. В. Куликов).
- «Шкала депрессии» (методика Цунга, адаптирована Т. И. Балашовой) ,
- «Определение ситуативной и личностной тревожности» (методика Ч. Д. Спилбергера, адаптирована Ю. Л. Ханиным ),
- методики «Диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко».





Достоверность и обоснованность результатов и выводов

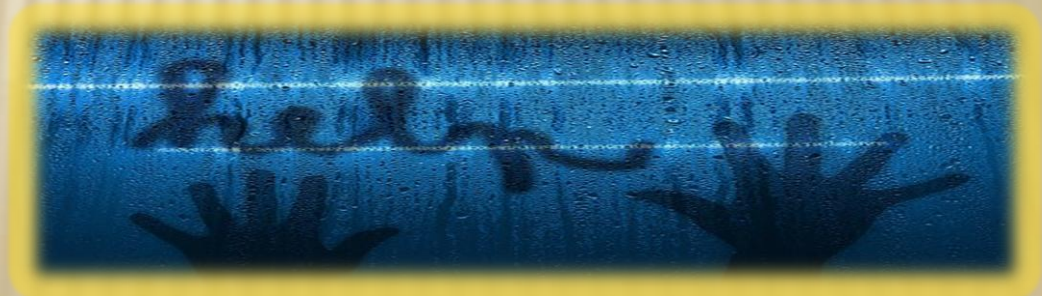
исследования обеспечивали основные

- \*теоретические и методологические принципы психологии;
- \*системный подход к описанию и изучению объекта исследования;
- \*использование надежных и апробированных в психологии методов исследования;
- \*взаимопроверка результатов, получаемых по разным методикам;
- \*методами математической статистики;
- \*сочетание количественного и качественного анализа полученных данных;
- \*репрезентативность выборки.

Обработка полученных результатов производилась по программе STATISTIKA 6.0. и SPSS: использовались ключи интерпретации, специальные формулы и нормативные таблицы.

**В результате** проведенного экспериментально-психологического исследования были получены следующие данные:

- У медицинских психологов «Телефона доверия» со стажем 1–5 лет показатели по всем методикам находятся на оптимальном уровне;
- Риск возникновения «эмоционального выгорания» увеличивается со стажем работы и особенно высок при работе на «Телефоне доверия»;
- При работе с «постоянными» абонентами все медицинские психологи «Телефона доверия» испытывают затруднения;
- При работе с «кризисными» ситуациями специалистов со стажем до 1 года и более 5 лет характеризуют отрицательные эмоциональные состояния, медицинские психологи со стажем от 1 до 5 лет – оптимальные эмоциональные состояния.
- Рассматривая отличия медицинских психологов ТД и сотрудников очных служб, можно отметить, что у специалистов «Телефона доверия» в отличие от очной психологической службы более выражены следующие состояния: состояние агрессии (в ситуации консультирования «постоянных» абонентов), депрессии, тревожности, а так же выше риск «эмоционального выгорания».





**ВЫВОДЫ:** Таким образом, выдвинутые гипотезы подтвердились. Нами были обнаружены связи между эмоциональными состояниями и стажем работы, а также выделены особенности протекания эмоциональных состояний у медицинских психологов «Телефона доверия», в отличие от сотрудников очных психологических служб. Также были обнаружены особенности эмоциональных состояний специалистов ТД в различных ситуациях профессиональной деятельности при консультировании в обычной ситуации, в кризисной ситуации и консультировании «постоянных абонентов». Нам удалось проследить динамику развития эмоциональных состояний медицинских психологов в процессе работы на «Телефоне доверия» в течение первого года, последующие четыре года и при работе более четырех лет. На основе полученных результатов мы сделали ряд выводов, которые могут быть использованы как для дальнейших исследований, так и в области практической работы.





## **Рекомендации:**

---

Полученные результаты могут быть использованы в целях оптимизации профессиональной деятельности специалистов ТД, для разработки рекомендаций и системы психогигиенических, профилактических и психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление психического здоровья медицинских психологов «Телефона доверия», что в свою очередь будет способствовать повышению эффективности работы; апробированный в работе комплекс психодиагностических методик может быть использован в качестве инструментальной базы мониторинга становления и развития специалистов; результаты работы позволят более эффективно проводить психологическое сопровождение сотрудников «Телефона доверия» на разных этапах работы.

Выявленные особенности эмоциональных состояний могут выступать ориентирами в супервизорской работе; данные о выявленных закономерностях могут быть включены в содержание учебных курсов: «Психология труда», «Психологическое телефонное консультирование». В целом данная работа вносит вклад в изучение проблемы возникновения и развития эмоциональных состояний в условиях включения человека в бытийное пространство освоения профессии «помогающего» типа (медицинский психолог Телефона доверия и очной психологической службы). Намечен перспективный план дальнейших исследований в данной области.





# Спасибо за внимание!

