

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

«Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Особенности эмоционального выгорания маркетологов сферы
здравоохранения с разными показателями самоотношения

Обучающийся

С.Е. Самбурский

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

канд. психол. наук., И.В. Седова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы изучения проблемы эмоционального выгорания и самоотношения в психологической литературе.....	8
1.1 Обзор современных исследований эмоционального выгорания и его особенностей у маркетологов в сфере здравоохранения.....	8
1.2 Факторы возникновения эмоционального выгорания: общие признаки и последствия.....	25
1.3 Понятие «самоотношение» в психологической литературе.....	33
Глава 2 Эмпирическое исследование эмоционального выгорания и самоотношения у маркетологов.....	38
2.1 Характеристика эмпирической базы и выбранных методик исследования.....	38
2.2 Осуществление психодиагностики эмпирической выборки и интерпретация результатов исследования.....	42
2.3 Практические рекомендации по коррекции эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с низкими показателями самоотношения.....	73
Заключение.....	81
Список используемой литературы и используемых источников.....	83

Введение

Актуальность исследования. В настоящее время маркетологи, занятые в области здравоохранения, сталкиваются с уникальными вызовами и требованиями. Их задача заключается в эффективном продвижении и рекламировании медицинских услуг и продуктов, преодолении конкуренции на рынке здравоохранения и одновременном удовлетворении потребностей пациентов. Однако такая интенсивная деятельность и постоянное напряжение могут приводить к эмоциональному выгоранию маркетологов в данной сфере.

Эмоциональное выгорание является состоянием, при котором человек испытывает истощение эмоциональных ресурсов и мотивации из-за длительного и чрезмерного стресса на рабочем месте. Такое состояние может негативно сказываться на физическом и психологическом благополучии человека, а также на его работоспособности и профессиональной эффективности.

Выбор данной темы исследования обусловлен растущей значимостью маркетинга в области здравоохранения и необходимостью понимания особенностей эмоционального выгорания маркетологов в этой сфере. Эффективное управление эмоциональным выгоранием может существенно повлиять на улучшение результативности маркетинговых усилий и качества предоставляемых услуг в области здравоохранения.

Однако в существующих исследованиях отсутствует достаточное количество работ, посвященных эмоциональному выгоранию маркетологов в сфере здравоохранения. Большинство исследований в этой области фокусируются на других профессиональных сферах, таких как образование и медицина, и не уделяют должного внимания особенностям маркетологов, работающих в сфере здравоохранения. В связи с этим проведение исследования, направленного на выявление особенностей эмоционального выгорания маркетологов в данной сфере, представляет собой актуальную задачу.

Важность данной темы на современном этапе обусловлена не только недостатком исследований в этой области, но и ростом значимости маркетинга в здравоохранении. Быстрое развитие современных технологий и изменение потребительских предпочтений требуют от маркетологов в области здравоохранения учитывать эмоциональные потребности пациентов и активно применять стратегии эмоционального маркетинга. Поэтому изучение эмоционального выгорания маркетологов в данной сфере становится неотъемлемой частью создания благоприятной и эффективной рабочей среды.

Объект исследования: эмоциональное выгорание личности.

Предмет исследования: особенности эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с разными показателями самоотношения.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения находится в прямой связи с такими показателями самоотношения как «внутренняя конфликтность», «самообвинение» и в обратной связи с такими показателями самоотношения как «самоуверенность», «саморуководство», «отраженное самоотношение», «самопривязанность».

Цель исследования: выявить особенности эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с разными показателями самоотношения.

Данная цель реализуется в следующих задачах:

- Рассмотреть современные исследования по эмоциональному выгоранию и его особенностям у маркетологов в сфере здравоохранения;
- Раскрыть смысл и содержание понятия синдрома выгорания в рамках российских и международных научных изысканий.
- Изучить основные концепции и модели, раскрывающие механизмы формирования синдрома выгорания.

- Исследовать ключевые причины и условия появления и прогрессирования эмоционального выгорания, а также разработать их классификационную систему.
- Проанализировать наиболее выраженные симптомы эмоционального выгорания, упорядочить их признаки и рассмотреть вероятные последствия данного явления.

Методы исследования: теоретический и формально-логический анализ, обобщение данных специальной литературы, тестирование, методы математико-статистического анализа (U-Манна-Уитни и r-Спирмена).

Методики исследования:

- Опросник «Шкала самоотношения», автор М. Розенберг (1965), адаптация А.А. Золотарева (2020).
- Методика исследования самоотношения, автор С.Р. Пантеев (1989).
- Опросник «Диагностика эмоционального выгорания личности, автор В.В. Бойко (1996).
- «Опросник профессионального выгорания», авторы К. Маслач, С. Джексон (1986), адаптация Н.Е. Водопьянова (2001).

Опытно-экспериментальная база исследования: сотрудники маркетинговых отделов государственных учреждений здравоохранения города Москвы, имеющие стаж работы в медицинских организациях свыше пяти лет. Общая выборка составила 60 человек, среди которых 15 мужчин и 45 женщин в возрасте от 25 до 45 лет.

Методологическую основу исследования составляют ключевые положения системного подхода (Б.Ф. Ломов, В.Е. Орёл, В.Д. Шадриков), субъектно-деятельностного подхода (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, К.А. Альбуханова-Славская, А.В. Брушлинский) и дифференциально-психологического подхода (Б.Н. Теплов, В.Д. Небылицын, В.С. Мерлин, Е.А. Климов, Е.П. Ильин).

Теоретической базой исследования послужили фундаментальные труды отечественных и зарубежных учёных, посвящённые изучению синдрома эмоционального выгорания (В.Е. Орёл, Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, В.В. Бойко, Т.Н. Ронгинская, С. Maslach, S. Jackson, M. Borritz), а также работы, раскрывающие специфику проявлений эмоционального выгорания в зависимости от индивидуально-психологических и профессиональных особенностей (А.М. Бандурка, Л.А. Скабеллина, Е.И. Еникеев, F.J. Tsai, S. Jackson).

Научная новизна исследования заключается в расширении представлений об особенностях эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с разными показателями самоотношения. Помимо того, что эмоциональное выгорание у лиц с разными показателями самоотношения имеет недостаточную изученность в сфере психологии, так и наблюдается мало исследований, посвященных изучению эмоционального выгорания у маркетологов в сфере здравоохранения с разными показателями самоотношения.

Теоретическая значимость исследования заключается в обобщении и систематизации данных об особенностях эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с разными показателями самоотношения. Полученные результаты способствуют выявлению факторов и предикторов возникновения эмоционального выгорания у маркетологов в сфере здравоохранения, а также понять причины снижения самоотношения.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты могут быть использованы практическими психологами для коррекции эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения.

Практические рекомендации, разработанные по результатам эмпирического исследования, могут быть использованы при индивидуальном консультировании маркетологов в сфере здравоохранения с целью коррекции эмоционального выгорания и низких показателей самоотношения.

Настоящее исследование позволит актуализировать проблематику, обозначив проблемные зоны эмоционального выгорания и самоотношения у маркетологов в сфере здравоохранения для дальнейшей психологической помощи.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались применением комплекса методов теоретического анализа, валидных и достоверных психодиагностических методик, статистических методов обработки эмпирических данных и их качественного анализа.

Личное участие автора в организации и проведении исследования состоит в организации теоретического и эмпирического исследований, определение цели и задач, планировании этапов исследования, подбору методик, соответствующих цели, и разработке рекомендаций на основе результатов. Также автор лично занимался обработкой, анализом и представлением полученных теоретических и эмпирических данных.

На защиту выносятся положения:

- показатели эмоционального выгорания у маркетологов с разными показателями самоотношения имеют статистически значимые различия.
- эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения находится в прямой связи с такими показателями самоотношения как «внутренняя конфликтность», «самообвинение» и в обратной связи с такими показателями самоотношения как «самоуверенность», «саморуководство», «отраженное самоотношение», «самопривязанность».

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, 2 глав, заключения, содержит 9 рисунков, 12 таблиц, список использованной литературы (61 источник). Основной текст работы изложен на 88 страницах.

Глава 1 Теоретические основы изучения проблемы эмоционального выгорания и самоотношения в психологической литературе

1.1 Обзор современных исследований эмоционального выгорания и его особенностей у маркетологов в сфере здравоохранения

Термин «выгорание» или «burnout» впервые был предложен американским психиатром Гербертом Фрейденбергером в 1974 году в статье, опубликованной в научном «Журнале социальных взглядов» [60]. Фрейденбергер описал выгорание как состояние крайнего истощения, вызванного чрезмерными требованиями, предъявляемыми к энергетическим и другим ресурсам человека [60].

В своей работе Фрейденбергер выделил ряд характерных признаков выгорания, проявляющихся как на физическом, так и на поведенческом уровне. К физическим симптомам он отнес общее истощение организма, частые простудные заболевания, головные боли, нарушения сна и бессонницу. Среди поведенческих признаков Фрейденбергер отметил эмоциональные трудности, повышенную раздражительность, подозрительность, ригидность мышления и поведения [60].

Особое внимание Фрейденбергер уделил тому факту, что выгоранию в наибольшей степени подвержены люди целеустремленные, преданные своему делу и работающие в сфере помощи другим - врачи, учителя, социальные работники, психологи [60]. Фрейденбергер выделил ряд личностных факторов, способствующих развитию выгорания - это высокий уровень эмпатии, гуманность, склонность к идеализму, интровертированность, а в некоторых случаях даже своего рода фанатичное отношение к работе [60].

Систематическое научное изучение феномена выгорания началось несколько позже - в 1980 году Джеймс Джонс предложил первую шкалу для оценки уровня выгорания у персонала организаций (Staff Burnout Scale), а в 1982 году был опубликован наиболее известный на сегодняшний день

опросник для диагностики выгорания - Maslach Burnout Inventory, разработанный Кристиной Маслач [52].

Маслач определила выгорание как «синдром физического и эмоционального истощения, характеризующийся также развитием у человека негативного самовосприятия, негативного отношения к работе и утратой сострадания и сочувствия по отношению к клиентам» [52]. Выгорание проявляется через три основных компонента [52].

Эмоциональное истощение - ощущение опустошенности и истощенности собственных эмоциональных ресурсов. Дегуманизация (деперсонализация) - возникновение равнодушного и даже негативного отношения к клиентам, ученикам, пациентам и так далее. Редукция профессиональных достижений - негативное самовосприятие в профессиональном плане, ощущение некомпетентности и неуспешности в работе.

При этом Маслач особо подчеркивала, что главным в синдроме выгорания является именно эмоциональное истощение, возникающее вследствие продолжительного и интенсивного общения с другими людьми, тогда как негативные изменения мотивации и утрата творческого подхода являются вторичными факторами и не столь существенны [52].

Можно сказать, что благодаря ранним работам Фрейденберга и Маслач в научном сообществе 1970-80-х годов произошел своего рода прорыв в осмыслении природы и причин выгорания, и именно их идеи легли в основу дальнейшего изучения этого феномена. Подход Маслач к определению структуры и диагностике выгорания, наряду с разработанным ею опросником MBI, оказался очень продуктивным и впоследствии получил широкое распространение [52].

Анализ многочисленных исследований, посвященных феномену выгорания, указывает на несколько основных моделей данного синдрома, которые достаточно подробно очерчивают проблематику указанного явления. Наиболее распространенной и научно обоснованной в западной психологии на

сегодняшний день считается трехфакторная модель выгорания К. Маслач и С. Джексона [52]. Согласно данной концепции, «выгорание включает: эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений» [52].

Альтернативным вариантом представленного подхода к структуре выгорания есть многочисленные исследования, указывающие на существование других моделей выгорания. В соответствии с однофакторной моделью Е. Аронсона и А. Пайнса феномен выгорания «проявление физического и психоэмоционального истощения, причиной которого является пребывание в эмоционально насыщенных ситуациях» [39]. Это определение по сути содержанию близко синдрому хронической усталости и характеризуется широким спектром физических и психосоматических жалоб. Пайнс установила «связь выгорания с ощущением значимости себя на рабочем месте, с профессиональным продвижением, автономией и уровнем контроля со стороны руководства» [39].

Авторы двухфакторной модели, голландские ученые Д. Дарендорк, В. Шауфели, Х. Сиксма к составляющим выгорания, кроме истощения, добавили такой компонент, как деперсонализация. По мнению исследователей, «эмоциональное выгорание является двухмерной конструкцией: аффективный компонент проявляется в виде жалоб на физическое самочувствие и эмоциональное истощение; учредительный оказывается в смене отношения либо к реципиентам, либо к себе» [31].

В научной литературе также представлена четырёхфакторная модель феномена эмоционального выгорания, разработанная Х. Ферфом и Р. Швабом. В рамках данной модели традиционная трёхкомпонентная структура выгорания (истощение, деперсонализация, редукция профессиональных достижений) расширена за счёт разделения одного из элементов на два самостоятельных фактора. Это позволяет более детально анализировать структуру выгорания, учитывая дополнительные аспекты, такие как эмоциональное истощение, когнитивная усталость, деперсонализация и

снижение профессиональной эффективности. Подобное разделение способствует углубленному пониманию механизмов формирования и проявления синдрома, а также разработке более дифференцированных подходов к его диагностике и профилактике. Например, Х. Ферф разделял деперсонализацию на два фактора: связанную с профессиональной деятельностью и с клиентами соответственно [8].

Авторы обозначенных концепций изучали профессиональное выгорание с позиций структурно-результативного подхода, в рамках которого изучаемый феномен рассматривался как определенный итог, причины и последствия которого отражены в виде совокупности субъективных переживаний и внешних форм поведения человека [9].

Несмотря на отличия во взглядах относительно операциональной структуры выгорания, представители структурно-результативного подхода согласны, с утверждением, что СЭВ можно оценивать степень его выраженности по ряду элементов, которые он включает [8].

Это состояние, по мнению исследователей, возникает как следствие эмоциональной перегрузки в профессиональной деятельности у психически здоровых людей, ранее не испытывавшие подобные проблемы. К. Маслач отмечала, что выгорание является исключительно результатом профессиональных проблем и не определяется как клинический синдром [50].

В современной науке существуют различные взгляды на феномен эмоционального выгорания и подходы к его изучению. Одним из наиболее распространенных и общепринятых является процессуально-динамический подход, в рамках которого выгорание рассматривается как процесс, развивающийся во времени и проходящий определенные стадии.

Сторонники данного подхода, такие как М. Буриш, С. Чернис, Р.Т. Голембиевски, М. Лейтер, Б. Перльман, Э.А. Хартманн, Дж. Гринберг и другие, опираются в своих исследованиях на широко известную трехкомпонентную модель эмоционального выгорания, предложенную К. Маслач и С. Джексон [52]. В рамках данной модели синдром выгорания

рассматривают, как составляющую трёх ключевых элементов: эмоциональное истощение, деперсонализация и снижение профессиональной эффективности.

Приверженцы процессуального подхода сообщают, что выгорание не возникает внезапно, а формируется поэтапно. На каждой стадии его развития наблюдается нарастание тех или иных симптомов, что в итоге приводит к полноценному развитию синдрома со всеми его проявлениями.

Так, например, К. Чернис, один из видных представителей процессуального направления, рассматривает эмоциональное выгорание как своего рода реакцию на стресс, связанный с профессиональной деятельностью, и выделяет три основных стадии развития данного состояния [58].

На первом этапе у человека возникает дисбаланс между тем, что он может сделать, опираясь на свои внутренние ресурсы и мотивацию и теми профессиональными требованиями к должностному функционалу, типу, объему и качеству работы, которые предъявляет работодатель. Из-за разницы между собственными возможностями и желаниями, а также требованиями рабочей среды включая груз ответственности, возникает дисбаланс.

На второй стадии происходит нарастание эмоционального напряжения, чувством усталости, бессилия и опустошенности. Эти состояния носят кратковременный характер и обычно проходят после отдыха, однако при регулярном повторении стрессовых ситуаций они могут принимать хронический характер.

На третьей стадии происходят существенные изменения в мотивационной сфере работника. Снижается удовлетворенность трудом, теряется интерес к работе, могут появляться признаки профессиональной апатии и безразличия. Эти внутренние изменения находят свое отражение и во внешнем поведении - человек может стать более раздражительным, конфликтным, стремиться свести общение с коллегами и клиентами к минимуму.

Важно отметить, что, по мнению С. Черниса, стресс сам по себе далеко не всегда приводит к развитию выгорания. Ключевую роль в возникновении данного синдрома играют индивидуальные стратегии преодоления стресса, которые использует каждый конкретный работник [58]. От того, насколько эффективными и конструктивными будут эти стратегии, во многом зависит вероятность развития эмоционального выгорания.

М. Буриш определял феномен выгорания как «дисбаланс между чрезмерно высокой позитивной установкой на выполнение профессиональной деятельности и фактическим или ожидаемым вознаграждением» [57]. В своей концепции автор выделил шесть последовательных стадий развития данного синдрома:

- Предупредительная стадия (характеризуется чрезмерным вовлечением в профессиональную деятельность и последующим истощением);
- Стадия снижения уровня вовлечённости (проявляется в уменьшении участия как в профессиональной деятельности, так и в межличностных взаимодействиях);
- Стадия негативных эмоциональных реакций (сопровождается депрессивными и/или агрессивными проявлениями);
- Стадия деструктивного поведения (характеризуется нарушениями в когнитивной, мотивационной и эмоционально-социальной сферах);
- Стадия психосоматических реакций (проявляется в виде физиологических нарушений, связанных с психологическим стрессом);
- Стадия разочарования (сопровождается экзистенциальным отчаянием и утратой смысла профессиональной деятельности) [57].

Эмоциональное истощение авторы рассматривали как «эмоциональное перенапряжение, истощенность эмоциональных ресурсов, опустошенность, связанные с профессиональной деятельностью» [35]. Оно выражается в

снижении эмоционального фона, потере интереса к происходящему, повышенной раздражительности, агрессивности, тревожности и появлении признаков депрессии [6]. Деперсонализация, по мнению К. Маслач и С. Джексона, предполагает отрицательное, циничное, безразличное, почти механическое отношение к тем, с кем приходится взаимодействовать. Это выражается в искажении межличностных связей: общение становится сухим, лишённым человеческого тепла, превращаясь в пустую формальность. Возникает ощущение оторванности от других, глубокая внутренняя изоляция. Что касается снижения профессиональных достижений, то здесь на первый план выходит утрата веры в собственные силы, будто навыки и опыт начинают растворяться в пустоте. в профессиональной сфере, негативном самовосприятии в профессиональном плане, потере идеалов, надежд и перспектив [31]. Авторы использовали понятие «синдром», подчеркивая независимость входящих в него элементов, которые, объединяясь вместе, создают синдром выгорания [28]. Они отмечали, что взаимосвязь и взаимовлияние компонентов выгорания определяют проявления и динамику его развития у конкретного специалиста [40].

Р.Л. Шваб добавил в группу риска пострадать от синдрома профессионального выгорания специалистов, которые в силу своей деятельности обязаны проводить много времени в общении с другими людьми. В список попали педагогические работники, сотрудники силовых ведомств, юристы, менеджеры и так далее. Разработка стандартизированных измерений выгорания способствовало появлению исследований данного феномена [30].

В отечественной психологии А.А. Рукавишников предложил рассматривать деперсонализацию как специфическую форму социальной дезадаптации сотрудников социальных сфер деятельности [47].

Н.Е. Водопьянова и Е.С. Старченкова провели исследование феномена эмоционального выгорания, в ходе которого им удалось установить наличие корреляционных связей между уровнем выгорания и рядом других важных

показателей качества жизни и самореализации личности. По мнению авторов, ключевую роль в развитии выгорания играет баланс удовлетворенности, под которым понимается субъективное переживание успеха как в профессиональной деятельности, так и в личной жизни человека [10].

Другими словами, риск возникновения выгорания существенно возрастает в тех случаях, когда человек длительное время испытывает неудовлетворенность результатами своей работы, не чувствует, что его усилия приносят желаемые плоды, либо, когда профессиональные неудачи накладываются на проблемы и разочарования в личной жизни. И наоборот, ощущение успешности, осмысленности своей деятельности, признание достижений со стороны окружающих, гармония между работой и личной жизнью - все это служит надежной защитой от развития синдрома выгорания.

Научная ценность концепции Водопьяновой и Старченковой в рассмотрении выгорания не как узко специфическую проблему отдельных профессий, а как общепрофессиональный феномен, который может развиваться у представителей самых разных специальностей [11]. Это принципиально важно для понимания природы данного явления и разработки универсальных методов его профилактики и коррекции.

В современном профессиональном сообществе термин «эмоциональное выгорание» зачастую используется как метафора, отражающая крайнюю степень истощения физических и психических ресурсов человека вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов. Многие руководители и специалисты описывают выгорание через такие образы, как «сжигание», «опустошение», «износ» [54].

Подобные сравнения очень точно передают суть процесса выгорания. Действительно, подобно тому, как горение предполагает полное сгорание топлива и приводит к опустошению, так и эмоциональное выгорание буквально «поедает» энергетические ресурсы человека, постепенно лишая его жизненных сил и оставляя после себя лишь пустую оболочку.

Накапливаясь со временем, негативные последствия выгорания неизбежно проявляют себя в виде разнообразных психосоматических, поведенческих и вегетативных нарушений. Человек становится вялым, апатичным, эмоционально холодным, утрачивает мотивацию и интерес к работе. Ухудшается не только психическое, но и физическое самочувствие - возникают головные боли, хроническая усталость, проблемы с желудочно-кишечным трактом, сердечно-сосудистой системой и так далее

По мнению Н.В. Садова, выгорание представляет собой защитный механизм психики, выработанный человеком в ответ на травмирующие воздействия стрессов [48].

По мнению В.И. Чердымовой, Е.Л. Чернышовой, В.Я. Мачнева, «выгорание является формой профессиональной деформации личности, от которой страдают, в равной степени, как сама личность, так и субъекты ее профессиональной деятельности» [54].

Н.В. Гришина считает, что выгорание - результат сложных взаимосвязей личностных особенностей, сложившихся межличностных отношений и профессиональной ситуации, в которой человек находится [14].

С позиции А.С. Волковой, синдром выгорания - это реакция организма, на продолжительное по времени воздействие стресса [12].

Т.В. Москалева относит синдром выгорания к числу феноменов личностной деформации и представляет его как спектр отрицательных психологических переживаний, связанных со стрессами в профессиональной деятельности [34].

В.И. Ковальчук выделяет два ключевых фактора, которые могут повысить риск развития синдрома эмоционального выгорания у человека: низкая самооценка и экстернальный локус контроля [23]. Люди с низкой самооценкой склонны недооценивать свои способности и достижения, более уязвимы к стрессу и критике. Они часто берут на себя слишком много ответственности, стремясь доказать свою значимость, что может привести к перегрузкам и истощению. Экстернальный локус контроля означает, что

человек считает свою жизнь и события в ней зависящими в большей степени от внешних обстоятельств и других людей, чем от собственных решений и действий. Такие люди чувствуют себя бессильными перед трудностями, склонны винить других и обстоятельства в своих неудачах. Они чаще испытывают стресс из-за нехватки контроля над ситуацией.

Среди основных групп факторов, влияющих на формирование профессионального выгорания, выделяют следующие [14]:

- индивидуальным факторы, включая личные особенности, такие как пол, возраст, уровень образования, семейный статус и опыт работы. Например, молодые специалисты и работники старшего возраста более подвержены выгоранию из-за нехватки опыта у первых и снижения адаптивных возможностей у вторых. Высокий уровень образования может как защищать от выгорания за счёт более развитых навыков и знаний, так и повышать риск из-за завышенных ожиданий. Семейные люди часто испытывают дополнительный стресс из-за необходимости совмещать работу и семейные обязанности.
- личностные особенности, включающие характер, уровень самооценки, мотивацию, способности. Люди с такими чертами, как перфекционизм, нейротизм, интроверсия более склонны к выгоранию. Низкая самооценка и мотивация, недостаток способностей для эффективного выполнения работы также повышают риски.
- организационные факторы - условия труда, рабочая нагрузка, продолжительность рабочего времени, особенности клиентов или пациентов. Неблагоприятные условия, такие как шум, духота, неудобная поза, вредные вещества увеличивают стресс. Перегрузка в виде слишком большого объема работы и/или слишком высокой интенсивности, нехватка времени для отдыха и восстановления, работа в ночные смены или нестандартный график повышают истощение. Работа с «тяжёлым» контингентом, например,

тяжелобольными, агрессивными или конфликтными людьми, требует больше эмоциональных затрат.

- социально-психологические факторы включают ролевые конфликты на работе, уровень социальной поддержки. Противоречивые или завышенные ожидания от работника, неопределённость зон ответственности и полномочий ведут к ролевым конфликтам и стрессу. Поддержка со стороны коллег и руководства, благоприятный психологический климат в коллективе, напротив, защищают от выгорания.

Развитие синдрома эмоционального выгорания проходит три стадии [23].

На первом уровне проявляются начальные, легкие симптомы, носящие эпизодический характер. Это могут быть временные перепады настроения, повышенная утомляемость, снижение работоспособности. На этом этапе еще можно справиться с проблемой самостоятельно, достаточно полноценного отдыха, смены деятельности, снижения нагрузки [29].

Второй уровень характеризуется учащением и закреплением негативных симптомов. Усталость, раздражительность, пессимизм, проблемы со сном и концентрацией внимания становятся постоянными спутниками. Становится сложно переключаться и отдыхать, обычного отпуска уже недостаточно для восстановления. Ухудшаются отношения с окружающими, падает продуктивность деятельности.

Третий, самый тяжелый уровень сопровождается хроническими физическими и психологическими нарушениями. Могут появляться соматические заболевания ЖКТ, сердечно-сосудистой системы, неврологические расстройства. Депрессия, тревога, зависимости становятся постоянными. Крайне негативное отношение к работе, циничное и безразличное к окружающим. Собственными силами справиться практически невозможно, требуется системная профессиональная помощь [23].

Определенные личностные особенности могут выступить в качестве защитных факторов против развития выгорания. Установлено, что люди с крепким физическим здоровьем, высокой самооценкой и позитивным самоотношением менее подвержены этому синдрому [24], [53]. Хорошее здоровье обеспечивает большой запас прочности, сопротивляемость к нагрузкам. Высокая самооценка позволяет конструктивнее реагировать на стрессы и трудности, больше ценить свои усилия и достижения, лучше восстанавливаться.

По мнению С.А. Бабанова, есть три типа работников, которые находятся в зоне риска развития профессионального выгорания [1]:

- первый тип - сотрудник с щепетильным, скрупулезным подходом. Чрезмерная фиксация на деталях, дотошность и аккуратность приводят к повышенной трате времени и сил, переутомлению. Такой человек стремится всё сделать безупречно, что часто превышает реальные требования и возможности.
- второй тип - демонстративная личность, ориентированная на высокие достижения и признание. Амбициозность, желание всегда быть первым и лучшим создают дополнительное напряжение. При этом любые трудности и неудачи воспринимаются очень остро, выводя из равновесия.
- третий тип - эмотивный работник с обостренной чувствительностью и впечатлительностью. Он склонен близко к сердцу принимать всё происходящее на работе, остро реагировать и сильно переживать. Такие люди не умеют дистанцироваться, оставляют рабочие проблемы «в голове» даже во внерабочее время. Границы между профессиональной и личной жизнью стираются, что ведёт к быстрому истощению.

Таким образом, синдром эмоционального выгорания - серьезная проблема, которая развивается под влиянием комплекса внешних и

внутренних факторов. Зная их, можно обнаруживать первые тревожные сигналы и принимать профилактические меры.

Как причины негативных переживаний, связанных с работой работников сферы «человек-человек», можно назвать «отсутствие результата, ощущение, что работа проходит зря, чувство отчаяния, когда что-то не удалось. Чувство потери значения деятельности, обесценения и бессмыслицы своих усилий является сильнейшим фактором переживаний [7].

По мнению Н.Е. Водопьяновой реже «выгорают» оптимистичные люди, умеющие успешно преодолевать жизненные неурядицы и возрастные кризисы, занимающие активную жизненную позицию и обращающиеся к творческому поиску решения проблемы, обладающие средствами психической саморегуляции [11].

Учёные подчёркивают, что степень проявления ключевых аспектов психического выгорания варьируется, а психологические особенности его проявлений различаются у специалистов разных сфер деятельности. Также отмечается, что механизмы, лежащие в основе развития синдрома эмоционального выгорания, и факторы, его определяющие, могут существенно отличаться в зависимости от контекста и индивидуальных условий.

Изучение научной литературы позволило установить, что синдром эмоционального выгорания сотрудников системы здравоохранения, включая обслуживающее звено как маркетологи, изучается в формате классической процессуальной модели [7]. Учёные фокус внимания направили на изучение феноменологической стороны [5].

Ряда исследований изучали взаимосвязь между этапами формирования синдрома эмоционального выгорания, возрастом и профессиональным стажем работников [2], [33]. Полученные данные подтверждают ранее установленные закономерности о снижении интенсивности переживаний психотравмирующих событий по мере увеличения профессионального стажа, особенно у лиц с опытом работы более 20 лет [33]. Эти результаты

свидетельствуют о том, что профессиональный опыт и длительность трудовой деятельности могут выступать в качестве факторов, смягчающих эмоциональные реакции на стрессовые ситуации.

Активное изучение феномена эмоционального выгорания началось в последние два десятилетия XX века. В отечественной психологии относительно новым направлением стало исследование данного феномена не только на уровне индивидуальных переживаний специалистов, но и на уровне организационных систем. В современной науке эмоциональное выгорание рассматривается как системный феномен, в котором значительную роль играют организационные факторы, такие как корпоративная культура, условия труда и управленческие практики. Однако следует отметить, что большинство существующих исследований носят региональный характер и ограничены по объёму выборки, что указывает на необходимость дальнейшего расширения эмпирической базы и проведения кросс-культурных исследований [37], [38].

Ученые акцентируют внимание на том, как эмоциональное выгорание может влиять на психическое здоровье и какие механизмы лежат в основе этого процесса [33].

Анализ сформированности различных стадий СЭВ среди женщин и мужчин показал, что у женщин стадия резистенции выражена сильнее, чем у мужчин [5].

Ключевым направлением изучения СЭВ у маркетологов в клиниках является анализ внутренних и внешних факторов провоцирующих выгорание [41]. Это помогает глубже понять, какие аспекты профессиональной среды и личностные особенности наиболее сильно влияют на риск возникновения выгорания.

Многие исследования СЭВ носят эмпирический характер, однако обращает на себя внимание крайне ограниченное количество исследований, в которых представлены практические рекомендации по профилактике СЭВ среди маркетологов сферы здравоохранения.

При проведении обзора научных исследований были изучены работы, посвященные эмоциональному выгоранию и его особенностям у маркетологов в сфере здравоохранения. Анализ этих исследований позволил получить полное представление о сущности исследуемой проблемы.

Обзор показал, что эмоциональное выгорание является актуальной темой исследований в различных профессиональных областях. Однако в сфере здравоохранения наблюдается недостаток исследований, специфических для маркетологов. Большинство работ сконцентрировано на других профессиональных сферах, таких как образование и медицина. Это подчеркивает важность проведения исследования эмоционального выгорания маркетологов в сфере здравоохранения.

В процессе критического анализа современных исследований были выделены основные аспекты, связанные с эмоциональным выгоранием у маркетологов в сфере здравоохранения. Были изучены различные факторы, влияющие на возникновение и развитие этого состояния, такие как рабочая нагрузка, конфликты в организации, ожидания клиентов и другие [44].

Обобщение научных исследований, их критический анализ, а также оценка результатов современных исследований, сравнение их с похожими результатами в исследованиях отечественных и зарубежных ученых в области психологии:

Исследование С. Богани, М. Жизи обратилось к эмоциональным требованиям и эмоциональному выгоранию среди работников здравоохранения во время пандемии COVID-19. Результаты показали, что высокие эмоциональные требования, связанные с обработкой стрессовых ситуаций и поддержкой пациентов, связаны с более высоким уровнем эмоционального выгорания [56].

Данное исследование привлекает внимание к актуальной проблеме эмоционального выгорания в контексте пандемии COVID-19. Однако, оно фокусируется на работниках здравоохранения в целом, а не специфически на маркетологах.

Мета-анализ исследования Р. Ли, Б. Эшфорт показал, что эмоциональное выгорание связано с факторами, такими как высокая рабочая нагрузка, ощущение бессмысленности работы, недостаток контроля и поддержки, а также конфликты на рабочем месте. Эти факторы могут влиять на маркетологов в сфере здравоохранения [61].

Данное исследование не является специфическим для маркетологов в сфере здравоохранения, но оно предоставляет общую картину факторов, влияющих на эмоциональное выгорание. Поэтому его результаты могут быть полезны для сравнения и анализа с результатами специализированных исследований.

В исследовании Е.С. Коста и Д.А. Мажор рассматривается связь между ясностью самоконцепции и эмоциональным истощением. Авторы обнаружили, что низкая ясность самоконцепции связана с более высоким уровнем эмоционального истощения у маркетологов в сфере здравоохранения. Исследование указывает на то, что неопределенность в самоопределении и нечеткость представлений о себе могут усиливать риск развития эмоционального истощения [59].

Данное исследование представляет интересный аспект в изучении эмоционального выгорания, сосредотачиваясь на роли ясности самоконцепции. Однако, оно имеет ограниченную выборку и фокусируется только на маркетологах в сфере здравоохранения в рамках российского контекста. Более широкий международный исследовательский подход может обогатить понимание данной проблематики [43].

Оценка результатов и сравнение с исследованиями отечественных и зарубежных ученых в области психологии позволяет сделать следующие выводы.

Таким образом, в исследовании эмоционального выгорания маркетологов в сфере здравоохранения были получены следующие результаты. Во-первых, обнаружено, что маркетологи в данной сфере испытывают высокий уровень эмоционального выгорания, что обусловлено

интенсивной работой, конкуренцией на рынке и потребностями пациентов. Во-вторых, выявлены факторы, влияющие на эмоциональное выгорание маркетологов, такие как высокая рабочая нагрузка, ощущение бессмысленности задач, конфликты на рабочем месте и недостаток поддержки со стороны коллег и руководства. В-третьих, отмечено, что показатели самоотношения маркетологов играют роль в их уязвимости к эмоциональному выгоранию, и положительное самоотношение может служить защитным фактором, снижая риск развития этого состояния.

При сравнении результатов данного исследования с исследованиями отечественных и зарубежных ученых в области психологии выявлены следующие сходства и различия. Среди сходств отмечается соответствие результатов настоящего исследования общим тенденциям, выявленным в предыдущих исследованиях эмоционального выгорания в различных профессиональных областях. Факторы, такие как рабочая нагрузка, ощущение бессмысленности работы и недостаток поддержки, были также отмечены в предыдущих исследованиях. Однако были выявлены и некоторые различия. Особенности маркетологов в сфере здравоохранения, такие как уникальные вызовы в продвижении медицинских услуг и удовлетворение потребностей пациентов, могут приводить к специфическим факторам эмоционального выгорания, которые отличаются от других профессиональных областей.

В целом, результаты настоящего исследования подтверждают важность проблемы эмоционального выгорания у маркетологов в сфере здравоохранения и соответствуют общим тенденциям, выявленным в предыдущих исследованиях. Однако специфические особенности данной профессиональной области требуют дальнейшего исследования и разработки конкретных стратегий для предотвращения и управления эмоциональным выгоранием в этом контексте.

1.2 Факторы возникновения эмоционального выгорания: общие признаки и последствия

Значительное количество исследований в области психологии труда, предлагается следующая общая классификация, основанная на сущности тех или иных детерминант [17]:

I. Профессиональные факторы

Эмоциональная нагрузка и интенсивность взаимодействия:

- Высокая эмоциогенность профессиональной деятельности, связанная с постоянным взаимодействием с людьми, находящимися в сложных жизненных ситуациях.

Организационные аспекты профессиональной деятельности:

- Неадекватная степень участия специалиста в процессе принятия решений, что может вызывать чувство беспомощности или отсутствия контроля над ситуацией.
- Степень самостоятельности в выполнении трудовых задач, зависящая от организационной структуры и корпоративной культуры.
- Наличие высокой степени личной ответственности за результаты работы, что создает дополнительное психологическое давление.

Характер профессиональной деятельности:

- Неопределённый и эвристический характер задач, требующих творческого подхода и постоянного поиска решений в условиях неполной информации.
- Отсутствие четких алгоритмов и стандартов выполнения работы, что увеличивает уровень стресса и неопределенности.
- Наличие высокой степени личной ответственности.

II. Собственно организационные факторы

Рабочие перегрузки:

- Чрезмерная нагрузка на сотрудников, превышающая их физические и эмоциональные возможности.

- Постоянное выполнение задач в режиме многозадачности, что приводит к усталости и снижению продуктивности.

Дефицит времени для выполнения производственных заданий и профессиональных функций:

- Нехватка времени для качественного выполнения задач из-за нереалистичных сроков или большого объёма работы.
- Ощущение постоянной спешки, что снижает качество работы и увеличивает уровень стресса.

Неадекватная продолжительность рабочего дня:

- Рабочий день, который превышает разумные временные рамки, что приводит к переутомлению и нарушению баланса между личной жизнью и работой.
- Отсутствие времени на отдых и восстановление, что негативно сказывается на здоровье и мотивации.

Неоптимальное число клиентов или задач:

- Количество клиентов или задач, которое не соответствует возможностям сотрудника, что приводит к снижению качества обслуживания или выполнения работы.
- Перегруженность взаимодействиями, что вызывает эмоциональное выгорание.

Неоптимальный характер социально-психологического климата коллектива.

Сложность планирования деятельности:

- Нечёткое или нереалистичное планирование задач, что приводит к хаосу и неразберихе.
- Отсутствие приоритетов и чётких целей, что затрудняет выполнение работы.

Низкая степень организационной справедливости:

- Несправедливое распределение задач, ресурсов или вознаграждений среди сотрудников.
- Отсутствие прозрачности в принятии решений, что вызывает недоверие и демотивацию.

Неоптимальный характер и негативные особенности организационной культуры и философии организации:

- Культура, которая не поддерживает сотрудников, а скорее создаёт давление и конкуренцию.
- Отсутствие ценностей, которые вдохновляют и объединяют коллектив.

Неоптимальность кадровой политики и политики принятия организационных и управленческих решений:

- Неэффективные методы управления, которые не учитывают потребности и возможности сотрудников.
- Отсутствие стратегического подхода к развитию персонала и организации в целом.

Неоптимальность системы профессионального отбора персонала:

- Недостаточное внимание к подбору и адаптации сотрудников, что приводит к несоответствию людей их ролям.
- Отсутствие регулярной обратной связи и оценки результатов работы.

Объективно опасный характер профессиональной деятельности:

- Работа, связанная с риском для здоровья или жизни, без должных мер безопасности.
- Отсутствие поддержки и компенсаций за выполнение опасных задач.

Неудовлетворённость трудом:

- Низкий уровень удовлетворённости из-за несоответствия ожиданий и реальности.
- Отсутствие признания, справедливой оплаты или возможностей для роста.

III. Интерперсональные (социальные, межперсональные, социально-психологические) факторы [22]:

Роловой конфликт и ролевая амбивалентность:

- Сотрудник сталкивается с противоречивыми требованиями или ожиданиями, связанными с его ролью, что вызывает внутренний конфликт и затрудняет выполнение задач.
- Недостаточное внимание к этическим и профессиональным стандартам (деонтологическим принципам), что приводит к их игнорированию или невозможности соблюдения.
- Отсутствие чётких инструкций или поддержки в разрешении сложных этических дилемм, что усиливает чувство неуверенности и стресса.

Неоптимальный характер социальной поддержки:

- Сотрудник ощущает недостаток поддержки со стороны коллег, руководства или администрации, что приводит к чувству изоляции и незащищённости.
- Отсутствие справедливости в распределении задач, вознаграждений или возможностей для роста, что вызывает разочарование и демотивацию.
- Неконструктивные отношения как с вышестоящими (вертикаль), так и с коллегами (горизонталь), что создаёт напряжённую атмосферу и мешает эффективной работе.

Неоптимальный характер обратной связи по результатам работы, неоптимальность оценки и контроля профессиональной деятельности.

Особенности поведения клиентов:

- Сотрудник сталкивается с трудностями в работе из-за сложного поведения клиентов, например, агрессии, пассивности или недоверия.
- Личностные особенности клиентов (например, эмоциональная неустойчивость, низкая мотивация) требуют дополнительных усилий и эмоциональных ресурсов от специалиста.

- Психологическая атмосфера в ближайшем социальном окружении (например, в команде или среди клиентов) может быть напряжённой или неблагоприятной, что усложняет выполнение профессиональных задач.

Необходимость поддержания определённого интенсивного эмоционального тона в общении и взаимодействии с клиентом:

- Сотрудник вынужден постоянно находиться в состоянии эмоциональной вовлечённости, что требует значительных энергетических затрат.
- Необходимость демонстрировать эмпатию, терпение и позитивный настрой, даже в ситуациях, когда это противоречит внутреннему состоянию.
- Постоянное поддержание высокого эмоционального тона может привести к эмоциональному выгоранию, особенно если отсутствует возможность для восстановления.

IV. Интроперсональные (внутриличностные, внутренние, индивидуальные) факторы. В данную группу входят следующие факторы:

Социально- и профессионально-демографические факторы:

- Возраст
- Пол
- Уровень образования
- Семейное положение
- Стаж работы
- Различные этнические, этнопсихологические, расовые, языковые и прочие.

Проведённый анализ позволяет констатировать наличие взаимосвязи между синдромом эмоционального выгорания и социально-демографическими, а также профессионально-демографическими

характеристиками. Однако данные взаимосвязи носят нелинейный характер, что затрудняет их интерпретацию. Учитывая это, методологически обоснованным представляется исследование взаимосвязей эмоционального выгорания с психологическими характеристиками личности [21].

Согласно мнению многих авторов, личностные особенности профессионала определяют специфику его взаимодействия с условиями профессиональной деятельности, организационными факторами, клиентами и коллегами. Некоторые исследователи рассматривают личностные характеристики как ведущие факторы в развитии выгорания, поскольку они обуславливают как возможность его возникновения, так и степень выраженности, а также специфику проявления. Таким образом, вопрос о роли внутренних факторов в генезисе выгорания приобрел значительную актуальность в современных эмпирических исследованиях [22].

Исследователи выделяют ряд личностных характеристик, которые оказывают влияние на развитие синдрома эмоционального выгорания [44]:

- Личностная выносливость.
- Локус контроля. Исследования показывают, что интернальный локус контроля способствует большей устойчивости к выгоранию, тогда как экстернальный, напротив, повышает риск его развития.
- Стили сопротивления (копинг-стратегии). Эмпирические данные свидетельствуют о наличии устойчивых взаимосвязей между выгоранием и используемыми копинг-стратегиями.
- Самооценка и самоуважение.
- Стрессоустойчивость, адаптивность и тип поведения «А». Лица с высоким уровнем стрессоустойчивости и адаптивности менее подвержены выгоранию, тогда как представители типа поведения «А» (характеризующегося высокой активностью и склонностью к соперничеству) чаще испытывают его симптомы.

- Нейротизм (тревожность), эмоциональная чувствительность (сензитивность) и эмоциональная неустойчивость.
- Эмпатия.
- Стратегии поведения в конфликте. Выявлена отрицательная связь между выгоранием и такими стратегиями разрешения конфликтов, как сотрудничество и компромисс. В то же время стратегии борьбы и уступки (вытеснения) положительно коррелируют с выраженностью симптомов выгорания.
- Эмоциональная направленность личности. Исследования О.Н. Доценко демонстрируют наличие статистически значимых связей между выгоранием и эмоциональной направленностью личности. Важную роль играет соответствие личностных характеристик требованиям профессии, её смысловой и эмоциональной составляющей [18].
- Смыслжизненные ориентации и самоотношение. Эмпирические данные, полученные А.Н. Густелевой, свидетельствуют, что сформированность жизненных целей, осознание способности влиять на свою жизнь и эмоциональная насыщенность жизни выступают в качестве ингибиторов выгорания [16].
- Акцентуации характера.
- Агрессивность. Исследования показывают, что выгорание часто сопровождается развитием аутоагрессии.

Эмпирических исследований, посвящённых взаимосвязи выгорания с ценностно-мотивационной сферой личности, меньше, чем работ, по индивидуально-личностным характеристикам. Результаты исследований противоречивы, что может быть обусловлено различиями в выборках и методологических подходах. Тем не менее, ценностно-мотивационные аспекты могут рассматриваться как значимые внутренние факторы, влияющие на развитие синдрома эмоционального выгорания.

Среди них выделены:

- Ценностные ориентиры
- Уровень притязаний
- Карьерные ориентации
- Удовлетворённость трудом
- Особенности мотивации
- Разнообразные экспектации специалистов
- Творческий потенциал

Таким образом, в исследованиях, выделен широкий спектр параметров, которые могут быть связаны с возникновением и развитием синдрома эмоционального выгорания (СЭВ). Эти параметры условно можно разделить на внешние (обусловленные условиями профессиональной деятельности) и внутренние (связанные с личностными особенностями субъекта) [13]. Часть из этих факторов способствует развитию выгорания, другие опосредуют его проявление, а третьи, напротив, выступают в роли ингибиторов, снижая вероятность его возникновения. При этом в научной среде до сих пор отсутствует единая точка зрения на природу данного феномена. Одни исследователи рассматривают феномен, как внешний, обусловленный условиями и характером работы индивида, другие связывают СЭВ с индивидуальными внутренними психологическими особенностями личности [36].

Оптимальной представляется позиция, согласно которой выгорание возникает в профессиональной деятельности, но его характер, выраженность и интенсивность опосредуются личностными характеристиками субъекта. Портрет СЭВ индивидуален, поскольку он формируется под воздействием уникального сочетания личностных черт, которые могут либо смягчать (опосредовать) деструктивное влияние профессиональной среды, либо полностью нейтрализовать (ингибировать) его. Именно поэтому вопрос о

внутриличностной детерминации выгорания приобретает особую актуальность в современных исследованиях [15].

Признаки выгорания носят комплексный характер, включая формирующиеся и устойчивые психологические особенности, проявляющиеся на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровнях, что может иметь серьёзные последствия для личности. Их формирование и специфика зависят от двух ключевых факторов: структуры личностных качеств работника и особенностей профессиональной деятельности. Таким образом, выгорание обусловлено как внешними условиями труда, так и внутренними характеристиками субъекта, что подтверждается современными исследованиями. Однако вопрос о соотношении внешних и внутренних источников выгорания остаётся дискуссионным и требует дальнейшего изучения.

1.3 Понятие «самоотношение» в психологической литературе

В современной психологической науке существует множество различных подходов и теорий, пытающихся объяснить и раскрыть сложную и многогранную природу самоотношения личности. Несмотря на значительные различия в трактовках, большинство исследователей сходятся во мнении, что самоотношение играет ключевую роль в структуре самосознания и во многом определяет особенности функционирования личности.

В зарубежной психологической традиции принято выделять пять основных концептуальных направлений в понимании феномена самоотношения. Первый подход, наиболее полно представленный в работах известного американского психолога Р. Бернса, рассматривает самоотношение как интегральную сумму частных самооценок индивида, связанных с различными аспектами его Я-концепции [4]. Данная точка зрения находит подтверждение и в трудах другого авторитетного ученого Т. Шибутани, который утверждал, что если личность представляет собой

уникальную организацию ценностей, то самоотношение образует ядро такого функционального единства [55].

Второе направление, берущее свое начало в теории символического интеракционизма Д. Мида и Ч. Кули, трактует самоотношение как результат социального взаимодействия индивида и окружающей его референтной группы. Согласно этой концепции, человек склонен оценивать себя в соответствии с теми характеристиками и ценностными ориентирами, которые ему приписывают значимые другие [32]. Иными словами, представление индивида о самом себе и отношение к собственной личности формируются в процессе интериоризации внешних социальных оценок и суждений.

Третий подход, нашедший отражение в исследованиях целого ряда авторов, постулирует иерархическое строение самоотношения, в котором частные, парциальные самооценки интегрируются и обобщаются в целостное, генерализованное отношение личности к самой себе - глобальное «Я» [4]. При этом компоненты данной иерархической структуры могут находиться в различных взаимосвязях и по-разному соотноситься друг с другом у разных людей.

Четвертая концепция, разработанная М. Розенбергом и его последователями, рассматривает самоотношение в качестве самостоятельной и относительно устойчивой личностной переменной, обладающей чертами константности [46]. Речь об обобщенном, глобальном самоотношении как об одном из базовых конструкторов личности, отражающем степень позитивности-негативности отношения индивида к собственному «Я».

Пятое направление делает акцент на чувственно-эмоциональной природе самоотношения, включающего в себя целый спектр разнообразных переживаний и чувств к себе. Так, Л. Уэлс и Дж. Марвелл в своей концепции выделили три ключевых аспекта самоотношения: любовь к себе, самопринятие и чувство собственной компетентности [42].

В отечественной психологии понятие самоотношения было введено и концептуализировано Н.И. Сарджвеладзе. По его определению,

самоотношение представляет собой форма отношения человека к ситуации удовлетворения потребности [49]. Другими словами, самоотношение выступает одним из ключевых факторов, опосредующих и направляющих реализацию мотивов и потребностей личности. С.Р. Пантлеев предложил рассматривать самоотношение в качестве эмоционально-оценочной подсистемы самосознания и фактором саморегуляции и самодетерминации личности [42]. Согласно В.В. Столину, самоотношение представляет собой феноменологическое выражение личностного смысла собственного «Я» для субъекта, некий итоговый продукт самосознания [51]. И.С. Кон определял самоотношение как обобщенное одномерное образование, своеобразное устойчивое чувство «за» или «против» самого себя, выражающее меру принятия или непринятия индивидом собственной личности [26]. Многие исследователи, включая Н.И. Сарджвеладзе [49], В.В. Столина [51] и С. Р. Пантлеева [42], внесли значительный вклад в понимание структуры и механизмов самоотношения. Н.И. Сарджвеладзе предложил трехкомпонентную модель самоотношения, которая включает когнитивный, эмоциональный и конативный компоненты [49]. Когнитивный компонент охватывает процессы самопознания, самооценки и анализа своих возможностей. Он отвечает за формирование представлений о себе, своих способностях, талантах, достоинствах и недостатках. Эмоциональный компонент включает такие феномены, как аутосимпатия, самоуважение, самовосхищение и неудовлетворенность собой. Этот компонент отражает эмоциональное отношение личности к себе, свои чувства и переживания по поводу своей личности. Конативный компонент проявляется во внутренних действиях по отношению к себе, таких как самоуверенность, самопринятие и самоконтроль. Он регулирует поведение и деятельность личности в соответствии с ее представлениями о себе и своими эмоциональными реакциями [19].

Концепция В.В. Столина и С.Р. Пантлеева, рассматривает самоотношение как представленность в сознании личностного смысла «Я»

[51], [42]. Согласно этой концепции, самоотношение формируется в процессе деятельности и общения личности и отражает ее субъективное восприятие своей роли, места и значения в этих процессах. Личностный смысл «Я» определяется системой мотивов и ценностей личности и проявляется в ее самооценке, самоуважении и эмоциональном отношении к себе. С.Р. Пантилеев выделяет в структуре самоотношения самоуважение и аутосимпатию [42]. Самоуважение включает открытость, самоуверенность, саморуководство и отраженное самоотношение. Аутосимпатия проявляется в эмоциональном принятии себя, одобрении своих личностных качеств и поступков, ощущении собственной ценности и значимости.

Самоотношение имеет иерархическую структуру и существует на двух уровнях - уровне частных самооценок и уровне обобщенной самооценки [45]. Частные самооценки отражают отношение личности к отдельным своим качествам, способностям, поступкам и достижениям. Обобщенная самооценка представляет собой целостное, интегральное отношение личности к себе, основанное на совокупности частных самооценок [25]. Одним из ключевых аспектов позитивного самоотношения является самопринятие. Л.Н. Собчик выделяет две ступени самопринятия [45]. Первая ступень заключается в умении относиться к себе без негативной окраски, воспринимать себя таким, какой ты есть, со всеми своими достоинствами и недостатками. Вторая ступень предполагает безоценочное положительное отношение к себе, основанное на безусловном принятии своей личности и любви к себе. Достижение этой ступени самопринятия способствует формированию адекватной самооценки, эмоциональной стабильности и психологическому благополучию личности [45].

Любовь к себе - это глубокое, почти инстинктивное чувство принятия и заботы о себе. Его корни уходят в самые ранние этапы формирования личности. Психоаналитические теории связывают любовь к себе с базовыми внутренними драйвами и импульсами. Экзистенциальный подход говорит о

любви к себе как о способе преодоления фундаментальной небезопасности бытия [45].

Самопринятие же - более осознанный, рациональный процесс выстраивания отношений с собой. В его основе лежит адекватная самооценка, сопоставление реального «Я» с внутренним идеалом. Но самопринятие - это не просто оценка, а целостная жизненная установка, определяющая взгляд человека на себя и мир [20].

Самоотношение в контексте компетентности также имеет свою специфику. Здесь на первый план выходит оценочный компонент - человек постоянно сравнивает себя с неким эталоном, переживает успехи и неудачи [27]. Р. Бернс выделяет три фактора, формирующих позитивную Я-концепцию: уверенность в том, что мы нравимся другим людям, вера в свои способности и ощущение собственной значимости [4]. Самопринятие и любовь к себе, безусловно, вносят большой вклад в эту «триаду», но не сводятся к ней. В целом, система самоотношения выполняет целый спектр важнейших функций [4]. Она позволяет человеку составить свой «автопортрет», выразить и реализовать себя. Устойчивое самоотношение дает опору и внутреннюю стабильность, помогает регулировать свое поведение. Одновременно оно работает как защитный механизм психики. Самоотношение - это постоянный внутренний диалог, в котором, по Э. Берну, мы попеременно занимаем позиции Родителя, Взрослого и Ребенка [3]. Самоотношение - сложный многогранный феномен, стержень личности. Это целостная система, позволяющая человеку ощущать и поддерживать свое «Я» во всей полноте реальных жизненных связей и отношений.

Таким образом, анализ психологической литературы показал, что состояние эмоционального, физического и психического истощения из-за чрезмерного и длительного стресса. Самоотношение - это целостное, относительно постоянное эмоциональное отношение к себе, мера принятия или непринятия индивидом самого себя.

Глава 2 Эмпирическое исследование эмоционального выгорания и самоотношения у маркетологов

2.1 Характеристика эмпирической базы и выбранных методик исследования

Решение проблемы эмоционального выгорания среди маркетологов в сфере здравоохранения является актуальной задачей.

Цель исследования: выявить особенности эмоционального выгорания маркетологов в сфере здравоохранения с учетом различных показателей самоотношения.

Для проведения исследования были приглашены сотрудники маркетинговых отделов государственных учреждений здравоохранения города Москвы, имеющие стаж работы в медицинских организациях свыше пяти лет. Общая выборка составила 60 человек, среди которых 15 мужчин и 45 женщин в возрасте от 25 до 45 лет. Следует отметить, что такие демографические характеристики, как возраст и пол, не являлись предметом анализа. Исследование направлено на выявление зависимости между уровнем эмоционального выгорания и спецификой самоотношения у представителей данной профессиональной группы.

Диагностический инструментарий.

Опросник «Шкала самоотношения», автор М. Розенберг (1965), адаптация А.А. Золотарева (2020).

Шкала самоотношения Розенберга (RSES) - это опросник из 10 утверждений, разработанный в 1965 году Моррисом Розенбергом. Он предназначен для диагностики уровня самоотношения испытуемого. Обработка и интерпретация результатов: за каждый ответ испытуемого начисляются баллы в соответствии с ключом. Уровень самоуважения равен сумме баллов, полученной испытуемым.

Методика исследования самоотношения, автор С.Р. Пантеев (1989).

Методика исследования самоотношения (МИС), разработанная В.В. Столиным и С.Р. Пантилеевым, основана на иерархической модели самоотношения, рассматривающей его как сложный, многоуровневый феномен. Опросник, созданный Пантилеевым в 1989 году, включает 110 утверждений, распределённых по 9 шкалам, и направлен на изучение различных аспектов восприятия и оценки себя. Эти шкалы охватывают ключевые аспекты самоотношения, позволяя получить комплексное представление о том, как человек воспринимает и оценивает себя.

Опросник включает следующие шкалы:

- Внутренняя честность - отражает степень искренности и открытости человека в отношении самого себя.
- Самоуверенность - показывает уровень уверенности в своих силах и способностях.
- Саморуководство - характеризует способность человека управлять своими действиями и принимать решения самостоятельно.
- Отраженное самоотношение - указывает на то, как человек воспринимает отношение к себе со стороны окружающих.
- Самоценность - отражает степень ценности, которую человек придает своей личности.
- Самопринятие - показывает, насколько человек принимает себя таким, какой он есть, включая свои достоинства и недостатки.
- Самопривязанность - характеризует степень эмоциональной привязанности к себе и своим привычкам.
- Внутренняя конфликтность - отражает уровень внутренних противоречий и сомнений в себе.
- Самообвинение - показывает склонность человека к самокритике и обвинению себя в неудачах.

Опросник «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко (1996) измеряет уровень эмоционального выгорания как механизма психологической

защиты, исключая эмоции в ответ на психотравмирующие воздействия. Методика включает 84 утверждения, результаты которых обрабатываются по ключу.

Доминирующие симптомы (20+ баллов) указывают на стадию стресса: напряжение, резистенция или истощение.

Степень сформированности стадии определяется суммой баллов (0-120):

- 0-36 — не сформировалась,
- 37-60 — формируется,
- 61-120 — сформировалась.

«Опросник профессионального выгорания», авторы К. Масlach, С. Джексон (1986), адаптация Н.Е. Водопьянова (2001).

Цель методики - изучение степени профессионального «выгорания».

Опросник включает три основные шкалы: «эмоциональное истощение», «деперсонализация» и «редукция личных достижений». Каждая из этих шкал отражает определённый аспект синдрома эмоционального выгорания. Чем выше сумма баллов, набранных по каждой шкале в отдельности, тем более выражены соответствующие проявления выгорания у обследуемого.

Для оценки общей тяжести синдрома эмоционального выгорания используется сумма баллов по всем трём шкалам. Чем выше общий показатель, тем более выраженным и комплексным является состояние выгорания у человека. Такой подход позволяет не только диагностировать наличие синдрома, но и определить его интенсивность, что важно для разработки индивидуальных мер профилактики и коррекции.

Критерий Колмогорова-Смирнова применяется для проверки гипотезы о принадлежности значений двух независимых выборок к одному и тому же закону распределения. Этот критерий позволяет определить, насколько распределение данных в одной выборке отличается от распределения в другой. Например, если исследователь хочет выяснить, подчиняются ли результаты двух групп одному и тому же статистическому распределению (например, нормальному), он может использовать данный критерий. Если различия

между распределениями оказываются статистически значимыми, вероятно, что выборки принадлежат к разным генеральным совокупностям.

U-критерий Манна-Уитни - непараметрический метод для сравнения двух независимых выборок по уровню количественного признака. В отличие от параметрических критериев (например, t-критерия Стьюдента), он не требует нормальности распределения данных, что делает его применимым для малых выборок или данных, отклоняющихся от нормального распределения. Критерий позволяет определить, есть ли статистически значимые различия между двумя группами по изучаемому признаку. Например, его можно использовать для сравнения уровня стресса у сотрудников двух разных отделов.

Коэффициент ранговой корреляции Спирмена - непараметрический метод, оценивающий тесноту связи между двумя количественными рядами признаков через степень их параллелизма. Коэффициент Спирмена измеряет, насколько хорошо связь между двумя переменными может быть описана монотонной функцией (то есть функцией, которая либо только возрастает, либо только убывает). Этот метод особенно полезен, когда данные не подчиняются нормальному распределению или когда связь между переменными не является линейной. Например, коэффициент Спирмена можно использовать для изучения связи между уровнем удовлетворённости работой и продолжительностью трудового стажа.

Таким образом, каждый из этих методов имеет свою область применения и позволяет решать определённые задачи статистического анализа. Критерий Колмогорова-Смирнова помогает сравнить распределения, U-критерий Манна-Уитни - выявить различия между группами, а коэффициент Спирмена - оценить силу и направление связи между переменными. Эти инструменты широко используются в исследованиях, где требуется анализ данных, не соответствующих параметрическим предположениям.

2.2 Осуществление психодиагностики эмпирической выборки и интерпретация результатов исследования

На первом этапе исследования нормальность распределения выборки по методике «Шкала самоотношения Розенберга» (RSES, М. Розенберг, 1965, адаптация А.А. Золотарева, 2020) была проверена с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Результаты нормальности распределения выборки (Колмогорова-Смирнова)

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова		
Интегральный показатель самоотношения		
Критерии		60
Параметры нормального распределения	Среднее	17,8167
	Среднекв.отклонение	5,60415
Наибольшие экстремальные расхождения	Абсолютная	0,192
	Положительные	0,192
	Отрицательные	-0,128
Статистика критерия		-0,192
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		-0,000 ^c
а. Проверяемое распределение является нормальным		
б. Вычислено из данных		
с. Коррекция значимости Лиллиефорса		

Согласно данным таблицы 1, асимптотическая значимость интегрального показателя самоотношения составляет 0,000 ($<0,05$), что указывает на отклонение выборки от нормального распределения. Таким образом, в нашем исследовании мы будем использовать только непараметрический критерий для проведения сравнительного и корреляционного анализов.

Данные в формате диаграммы представлены на рисунке 1.

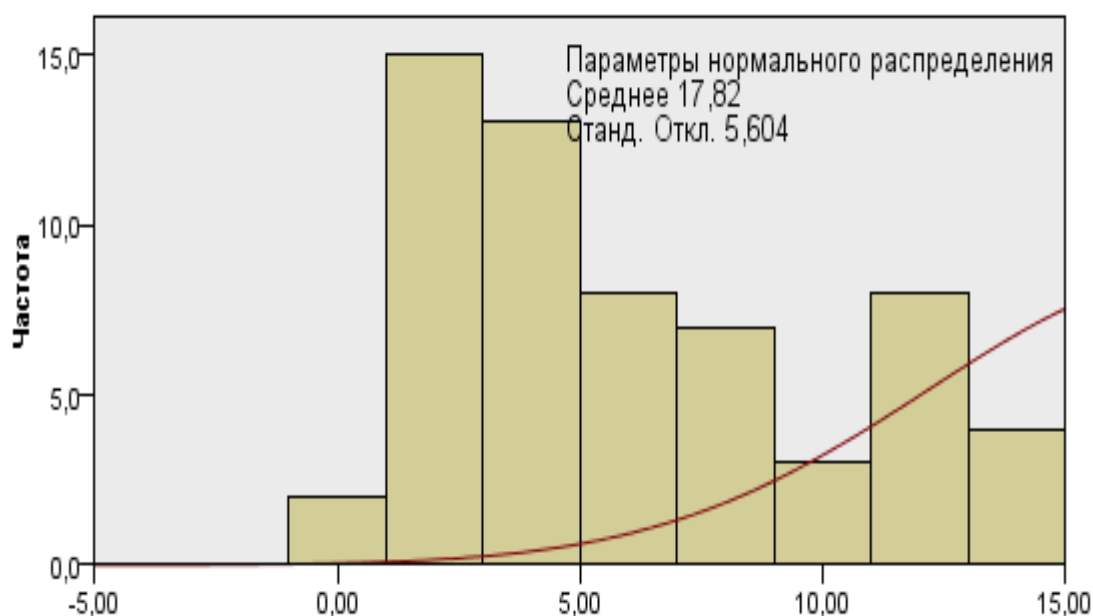


Рисунок 1 - Распределение выборки по интегральному показателю самооотношения (Колмогорова-Смирнова)

Первой диагностической методикой мы использовали опросник «Шкала самооотношения Розенберга, RSES», автор М. Розенберг (1965), адаптация А.А. Золотарева (2020). Результаты интегрального показателя самооотношения в общей выборке маркетологов в таблице 2.

Таблица 2 - Результаты выраженности уровня самооотношения в общей выборке маркетологов

Уровень самооотношения	Количество человек	%
Низкий	30	50%
Средний	18	30%
Высокий	12	20%

Исходя из результатов, представленных в таблице 2, мы видим, что у 30 респондентов преобладает низкий уровень самооотношения (50%), у 18 респондентов - средний (30%), у 12 респондентов - высокий (20%).

На рисунке 2 представлены графические результаты выраженности уровня самооотношения в общей выборке маркетологов.

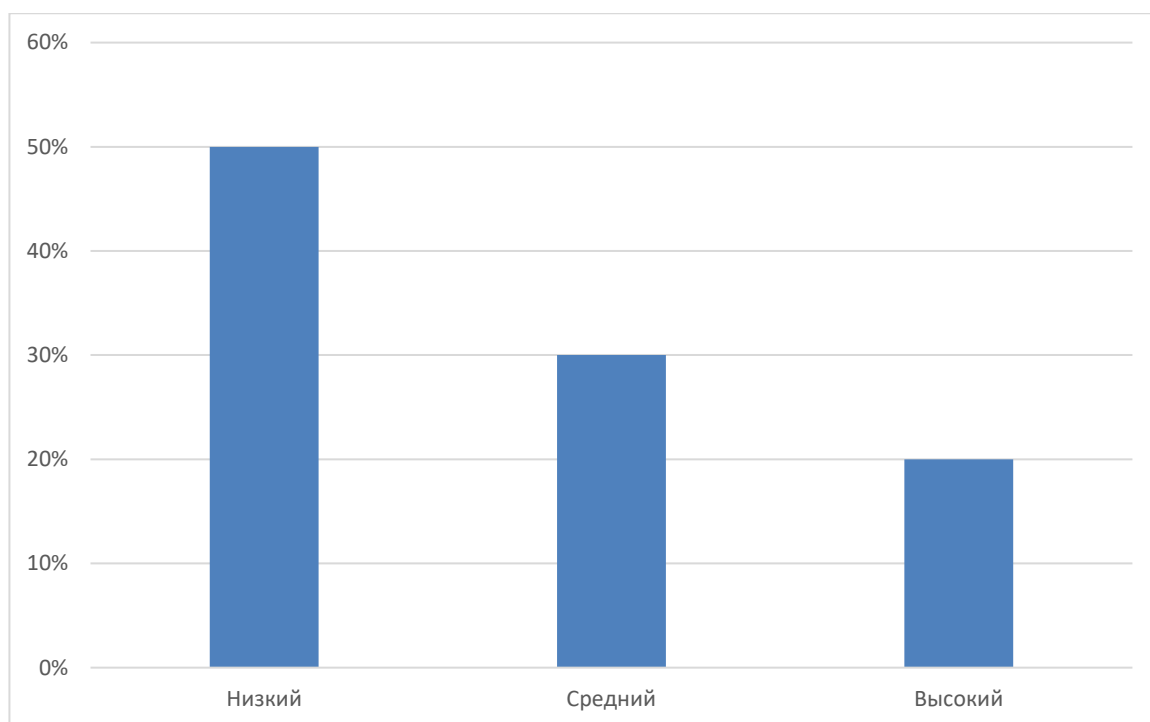


Рисунок 2 - Результаты выраженности уровня самооценки в общей выборке маркетологов

Данные из таблицы 2 и рисунка 2 говорят, что 50% респондентов имеют низкий уровень самооценки. Следовательно, им характерно недовольство собой, сомнения в ценности собственной личности, замкнутость, низкий уровень согласия со своими внутренними побуждениями, высокая внутренняя конфликтность, склонность к самообвинению, ощущение бесполезности, неуважение к себе как к личности.

30% респондентам свойственен средний уровень самооценки. Следовательно, им свойственно умеренное избирательное отношение к себе, средняя оценка своих качеств и признания их уникальности, склонность принимать не все свои достоинства, но в то же время критиковать не все свои недостатки, умеренное самоуважение.

20% респондентам свойственен высокий уровень самооценки. Следовательно, им свойственен устойчивый интерес к собственному «Я», объективность и адекватность восприятия самого себя, устойчивость проявления позитивной самооценки, высокое самоуважение, общительность, ценность своей личности.

На следующем этапе мы провели еще одну методику диагностики самооотношения. Результаты выраженности шкал самооотношения в общей выборке маркетологов в таблице 3.

Таблица 3 - Выраженность шкал самооотношения в общей выборке маркетологов

Шкала самооотношения	М	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Внутренняя честность	6,2	0,82	6	0,67	5	8
Самоуверенность	5,7	2,34	8	5,45	2	9
Саморуководство	5,6	2,85	9	8,15	1	9
Отраженное самооотношение	6,1	2,32	9	5,39	3	9
Самоценность	5,3	0,79	5	0,63	4	7
Самопринятие	5,2	0,81	5	0,65	4	7
Самопривязанность	6,1	2,34	9	5,47	3	9
Внутренняя конфликтность	4,9	2,52	3	6,34	1	9
Самообвинение	4,8	2,64	2	7	1	9

Исходя из результатов, представленных в таблице 3, мы видим, что показатели самооотношения в общей выборке маркетологов имеют среднюю выраженность, что свидетельствует о нахождении в группе, как лиц с низкими, так и с высокими показателями самооотношения.

Исходя из результатов, представленных в таблице 3, мы видим, что выраженность шкалы «внутренняя честность» ($6,2 \pm 0,72$) свидетельствует о том, что большинству маркетологам свойственна глубокая осознанность «Я», повышенная рефлексивность и критичность, способность не скрывать от себя и других значимую неприятную информацию.

Для наглядной демонстрации результатов и подробной интерпретации данных воспользуемся построением диаграммы (рисунок 3).

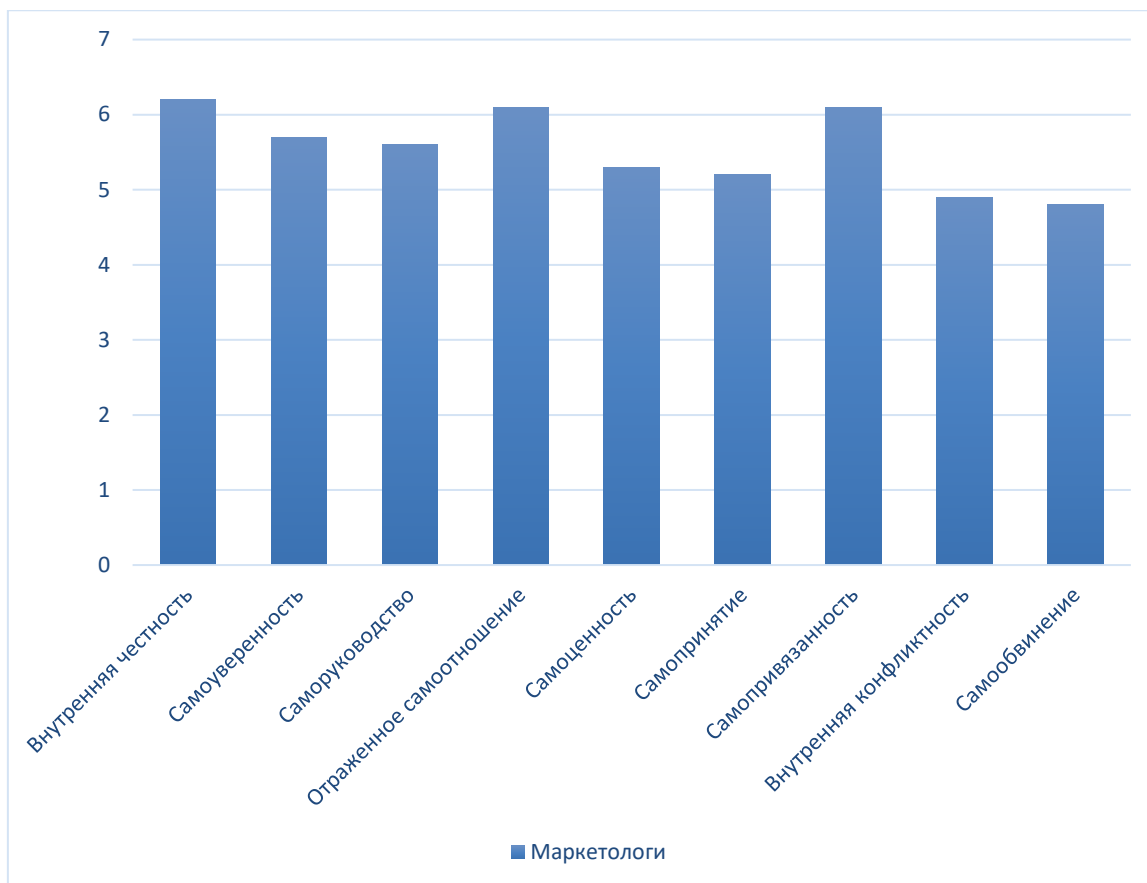


Рисунок 3 - Выраженность шкал самоотношения в общей выборке маркетологов

Выраженность шкалы «самоуверенность» ($5,7 \pm 2,34$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственно умеренное сомнение, самоуверенность, ощущение силы своего «Я», ощущение внутреннего напряжения.

Выраженность шкалы «саморуководство» ($5,6 \pm 2,85$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственно умеренное переживание собственного «Я» как внутреннего стражника, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей.

Выраженность шкалы «отраженное самоотношение» ($6,1 \pm 2,32$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственно умеренное представление об уважении, симпатии, одобрении, понимании обществом их личности, характера и деятельности.

Выраженность шкалы «самоценность» ($5,3 \pm 0,79$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственна умеренная заинтересованность в собственном «Я», уважение к себе, ценность собственной личности для себя и других.

Выраженность шкалы «самопринятие» ($5,2 \pm 0,81$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственно дружеское отношение к себе, согласие, одобрение своих планов и желаний, эмоциональное, безусловное принятие себя таким, какие они есть.

Выраженность шкалы «самопривязанность» ($6,1 \pm 2,34$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственна средняя удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону.

Выраженность шкалы «внутренняя конфликтность» ($4,9 \pm 2,52$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственна умеренная рефлексия, умеренное понимание себя и своих желаний, адекватный образ «Я».

Выраженность шкалы «самообвинение» ($4,8 \pm 2,64$) свидетельствует о том, что маркетологам свойственно обвинение себя в своих неудачах и затруднительных ситуациях.

На основе проведенной диагностики самоотношения, мы разделим выборку на две группы в связи с заявленной тематикой нашей работы:

- лица с высокими показателями самоотношения, куда войдут маркетологи, имеющие средние и высокие показатели по интегральному показателю и шкалам самоотношения;
- лица с низкими показателями самоотношения, куда войдут маркетологи, имеющие низкие показатели по интегральному показателю и шкалам самоотношения.

Далее, на основе разделенной выборки мы будем проводить диагностику эмоционального выгорания.

Первой методикой мы использовали «Диагностика эмоционального выгорания» (В. Бойко). Результаты маркетологов с высокими показателями самоотношения представлены в таблице 4.

Таблица 4 - Выраженность симптомов эмоционального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения

Симптом эмоционального выгорания	М	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Переживание психотравмирующих обстоятельств	9,5	5,24	8	27,4	1	18
Неудовлетворенность собой	8,8	5,12	7	26,2	1	18
«Загнанность в клетку»	8,9	4,63	8	21,4	1	19
Тревога и депрессия	8,4	5,11	7	26,11	1	18
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	9,2	4,78	7	22,8	1	18
Эмоционально-нравственная дезориентация	8,8	4,56	8	20,8	2	18
Расширение сферы экономии эмоций	9,1	4,85	7	23,5	1	17
Редукция профессиональных обязанностей	9,2	4,76	8	22,6	1	18
Эмоциональный дефицит	8,7	4,60	7	21,2	2	18
Эмоциональная отстраненность	9,1	4,41	8	19,5	1	19
Личностная отстраненность (деперсонализация)	9	4,34	7	18,8	2	19
Психосоматические и психовегетативные нарушения	9,2	4,10	8	16,8	3	18

Согласно данным таблицы 4, большинство маркетологов с высоким самоотношением демонстрируют низкую выраженность симптомов эмоционального выгорания. Результаты визуализированы на диаграмме (рисунок 4).

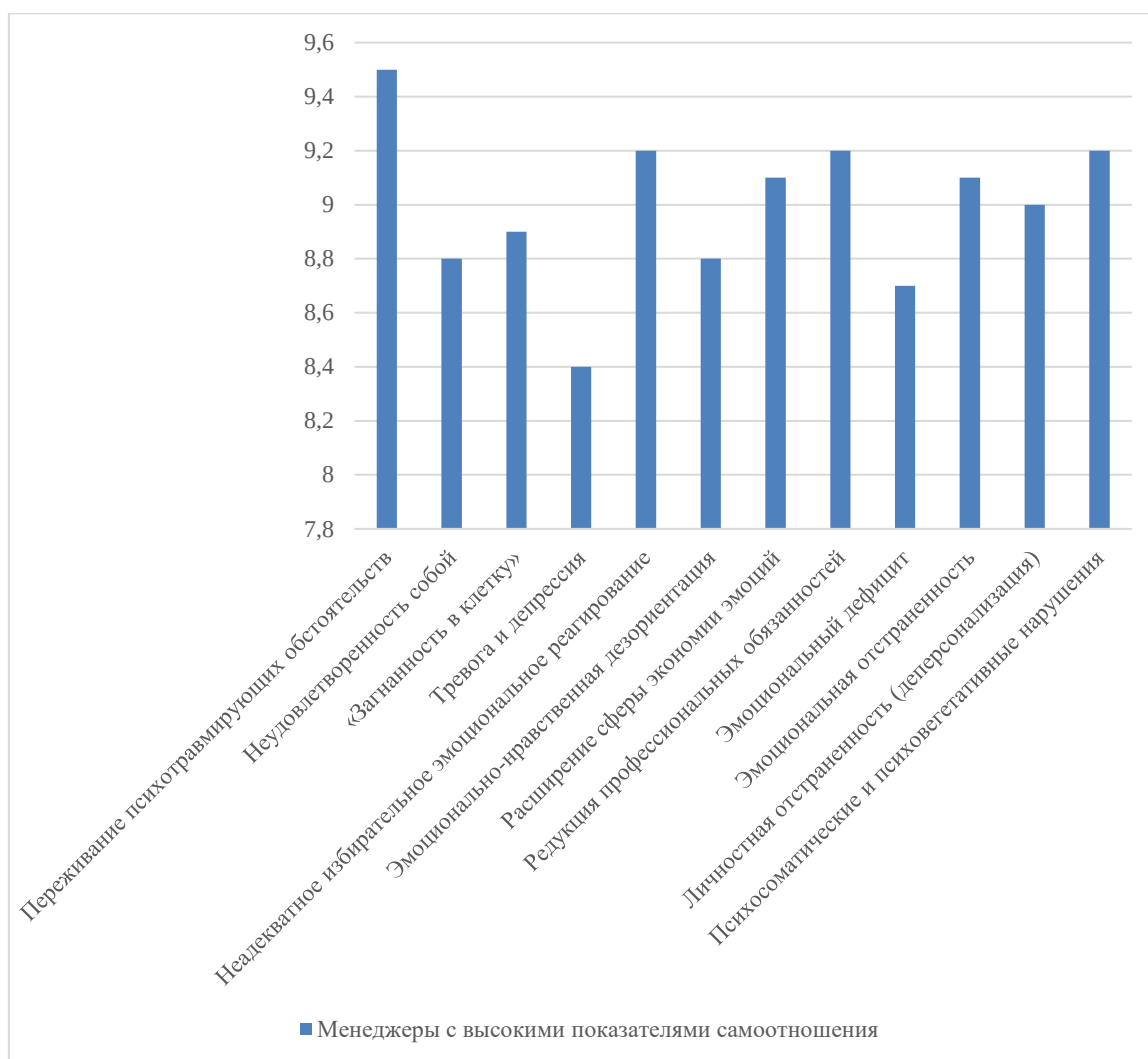


Рисунок 4 - Выраженность симптомов эмоционального выгорания у маркетологов с высокими показателями самооценки

Исходя из результатов, представленных в таблице 4 и на рисунке 4, мы видим, что низкая выраженность симптома «переживание психотравмирующих обстоятельств» ($9,5 \pm 5,24$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самооценки не характерно воспринимать профессиональную деятельность и межличностные отношения, как причиняющие вред психике.

Низкая выраженность симптома «неудовлетворенность собой» ($8,8 \pm 5,12$) свидетельствует о том, что маркетологов с высокими показателями самооценки удовлетворены собой, своей профессиональной деятельностью.

Низкая выраженность симптома «загнанность в клетку» ($8,9 \pm 4,63$) свидетельствует о том, что маркетологов с высокими показателями самоотношения, при возникновении проблем быстро решают их и не ощущают безысходность в затруднительных ситуациях.

Низкая выраженность симптома «тревога и депрессия» ($8,4 \pm 5,11$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения не характерно ощущение тревожного, апатичного или депрессивного состояния при воздействии стрессогенных факторов.

Низкая выраженность симптома «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($9,2 \pm 4,78$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственно контролировать свое настроение и поведения, понимая полноту ответственности за профессиональную деятельность.

Низкая выраженность симптома «эмоционально-нравственная дезориентация» ($8,8 \pm 4,56$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения относятся ответственно к своей профессиональной деятельности, выполняя все нормы и требования, не проявляя безразличия.

Низкая выраженность симптома «расширение сферы экономии эмоций» ($9,1 \pm 4,85$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственна эмоциональная открытость, проявление эмпатии в межличностных отношениях.

Низкая выраженность симптома «редукция профессиональных обязанностей» ($9,2 \pm 4,76$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственно стремление к саморазвитию посредством достижения целей, ответственности на работе.

Низкая выраженность симптома «эмоциональный дефицит» ($8,7 \pm 4,60$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения не свойственно развитие эмоциональной бесчувственности на

фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизм.

Низкая выраженность симптома «эмоциональная отстраненность» ($9,1 \pm 4,41$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственна открытость в понимании своих и чужих эмоций, а также эмоциональная открытость в межличностном взаимодействии.

Низкая выраженность симптома «личностная отстраненность» ($9 \pm 4,34$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственно адекватное, уважительное отношение к коллегам.

Низкая выраженность симптома «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($9,2 \pm 4,10$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственно хорошее самочувствие, спокойный сон, отсутствие головной боли или повышенного артериального давления.

Таким образом, проведя подробное описание выраженности симптомов, сгруппируем их в три фазы эмоционального выгорания в таблице 5.

Таблица 5 - Выраженность фаз эмоционального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения

Фазы эмоционального выгорания	M	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Напряжение	35,6	19,1	28	363,3	6	70
Резистенция	36,2	17,7	24	314,2	12	70
Истощение	36	16,7	32	280,5	8	72
СЭВ	107,8	51,6	71	2668,49	45	212

Согласно данным, представленным в таблице 5, уровень синдрома эмоционального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения является низким. Для наглядного представления и детальной интерпретации результатов построим диаграмму (рисунок 5).

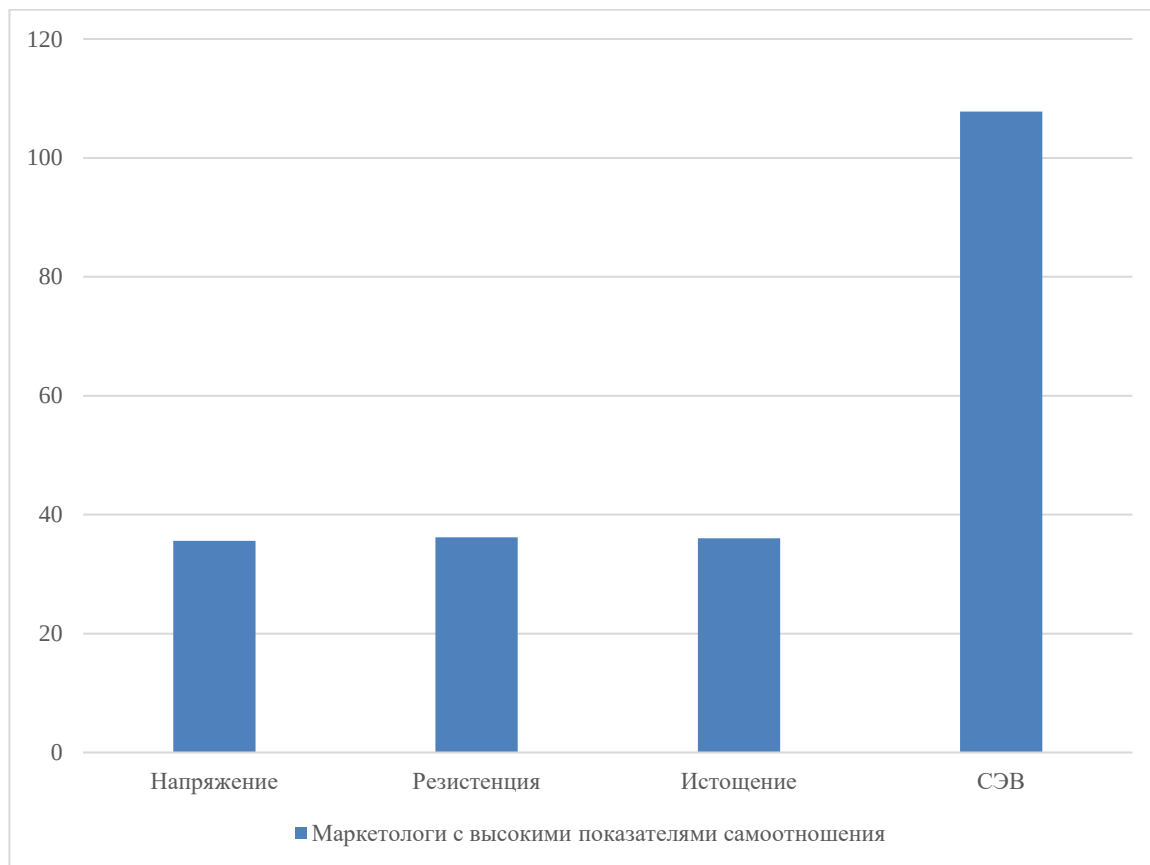


Рисунок 5 - Выраженность фаз и общего уровня эмоционального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения

Исходя из результатов, представленных в таблице 5 и на рисунке 5, мы видим, что низкая выраженность фазы эмоционального выгорания «напряжение» ($35,6 \pm 19,1$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения не свойственно ощущение напряжения или усталости от своей профессиональной деятельности, не характерно воспринимать профессиональную деятельность и межличностные отношения, как причиняющие вред психики, ощущение тревожного, апатичного или депрессивного состояния при воздействии стрессогенных факторов. Маркетологам с высокими показателями самоотношения характерна удовлетворенность собой, профессиональной деятельностью, быстрое решение проблем при затруднительной ситуации.

Низкая выраженность фазы эмоционального выгорания «резистенция» ($36,2 \pm 17,7$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения не свойственны защитные реакции, способные привести к эмоциональной закрытости, отстраненности и безразличию. Маркетологам с высокими показателями самоотношения характерно контролировать свое настроение и поведения, понимая полноту ответственности за профессиональную деятельность, ответственное отношение к профессиональной деятельности, выполняя все нормы и требования, не проявляя безразличия, эмоциональная открытость, проявление эмпатии в межличностных отношениях, стремление к саморазвитию посредством достижения целей, ответственное выполнение профессиональных обязанностей.

Низкая выраженность фазы эмоционального выгорания «истощение» ($36 \pm 16,7$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения не свойственно психофизическое переутомление, опустошенность, развитие эмоциональной бесчувственности на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизм. Маркетологам с высокими показателями самоотношения характерна открытость в понимании своих и чужих эмоций, а также эмоциональная открытость в межличностном взаимодействии, адекватное, уважительное отношение к коллегам, хорошее самочувствие, спокойный сон, отсутствие головной боли или повышенного артериального давления.

По результатам всех фаз мы суммировали показатели и получили выраженность уровня синдрома эмоционального выгорания ($107,8 \pm 51,6$). Таким образом, мы можем сделать вывод, что маркетологов с высокими показателями самоотношения имеют низкий уровень выраженности синдрома эмоционального выгорания.

Результаты выраженности симптомов эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения представлены в таблице 6.

Таблица 6 - Выраженность симптомов эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самооотношения

Симптом эмоционального выгорания	М	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Переживание психотравмирующих обстоятельств	13,6	5,56	9	30,9	6	23
Неудовлетворенность собой	12,7	5,55	18	30,8	5	21
«Загнанность в клетку»	13,5	4,24	17	18	5	22
Тревога и депрессия	12,7	4,71	12	22,2	5	23
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	12,9	4,71	12	22,2	5	21
Эмоционально-нравственная дезориентация	12,4	4,95	18	24,5	5	19
Расширение сферы экономии эмоций	12,6	5,99	8	35,8	5	28
Редукция профессиональных обязанностей	13	5,76	17	33,2	4	24
Эмоциональный дефицит	12,3	4,95	7	24,5	5	21
Эмоциональная отстраненность	13,3	5,95	8	35,4	5	28
Личностная отстраненность (деперсонализация)	13,3	5,92	6	35	6	23
Психосоматические и психовегетативные нарушения	13,3	5,92	6	35	6	23

Исходя из результатов, представленных в таблице 6, мы видим, что большинство маркетологов с низкими показателями самооотношения имеют высокую выраженность симптомов эмоционального выгорания. Для наглядной демонстрации и подробной интерпретации полученных результатов воспользуемся построением диаграммы (рисунок 6).

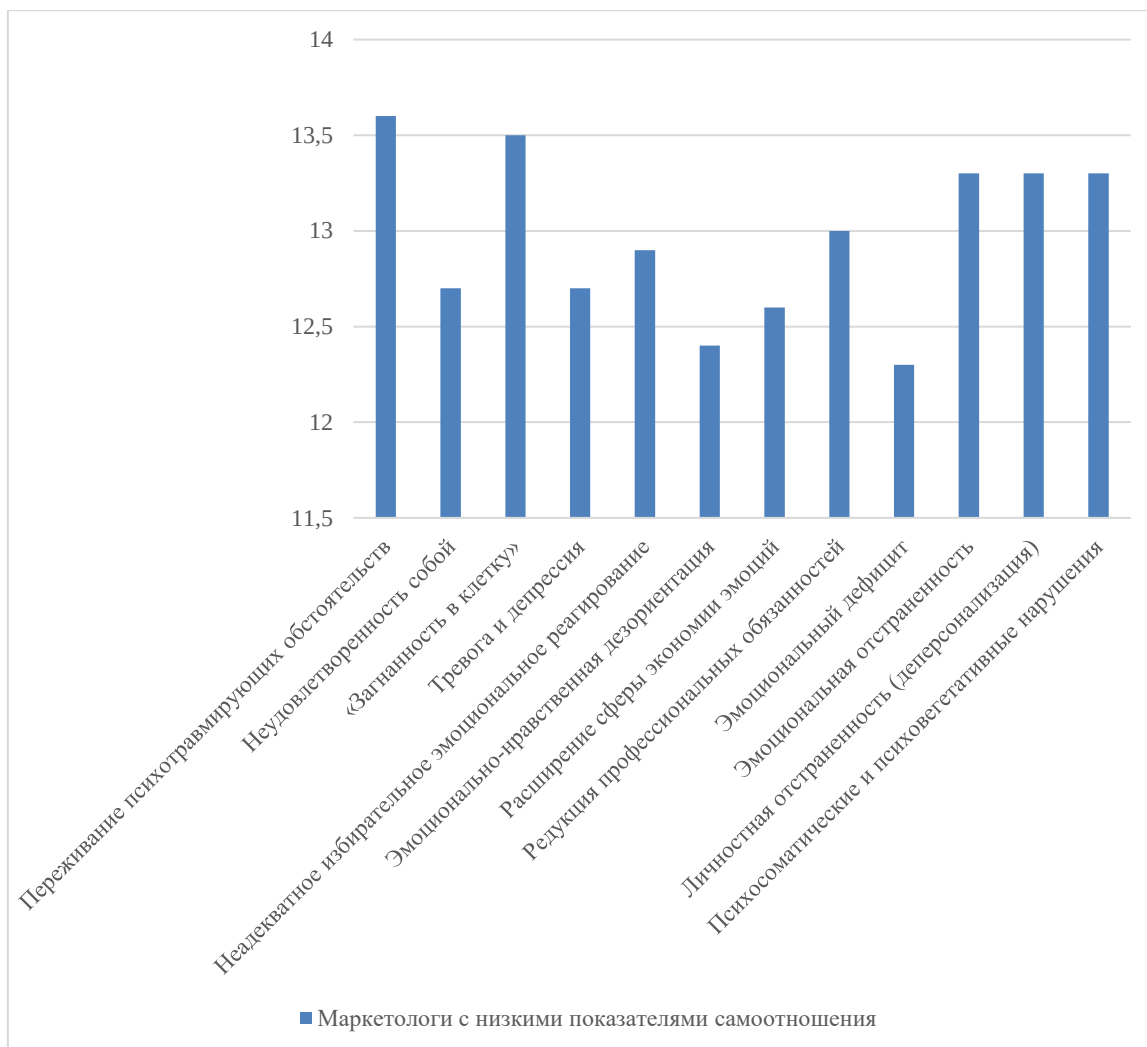


Рисунок 6 - Выраженность симптомов эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самооценки

Результаты исследования свидетельствуют, что маркетологов с низкими показателями самооценки, работающие в определенных условиях и взаимодействующие с коллегами по работе, испытывают серьезный психологический дискомфорт и стресс. Одним из наиболее выраженных симптомов является «переживание психотравмирующих обстоятельств». Средний балл 13,6 при стандартном отклонении 5,56 по данному параметру показывает, что большинство маркетологов с низкими показателями самооценки воспринимают свою профессиональную деятельность и сложившиеся межличностные отношения на работе как деструктивные, токсичные и травмирующие их психику факторы.

Данные также демонстрируют высокий уровень неудовлетворенности собой среди опрошенных маркетологов с низкими показателями самоотношения ($12,7 \pm 5,55$ баллов). Значит, они в целом не удовлетворены своей текущей работой, профессиональными обязанностями и достижениями. Вероятно, многие из них разочаровались в выбранной профессии и сомневаются в правильности своего профессионального пути. Такое недовольство собой может быть вызвано несоответствием реальной работы ожиданиям, отсутствием перспектив карьерного роста, недостаточным уровнем зарплаты и признания, а также общей атмосферой в коллективе.

Ощущение «загнанности в клетку» ($13,5 \pm 4,24$) свидетельствует о том, что маркетологов с низкими показателями самоотношения чувствуют себя в ловушке на нынешнем месте работы. Они не видят возможностей для позитивных изменений в рамках текущей должности и компании, испытывают безысходность и подавленность. При этом у многих присутствует стойкое желание поменять сферу деятельности, уйти из профессии или хотя бы сменить конкретное место работы и коллектив. Однако объективные или субъективные препятствия мешают сделать этот шаг, заставляя их и дальше находиться в некомфортной и угнетающей обстановке.

Повышенный уровень тревоги и склонность к депрессии также характерны для обследованной выборки ($12,7 \pm 4,71$). Хронический стресс на работе, нервное напряжение, негативные эмоции и отсутствие положительной мотивации способствуют формированию тревожных и депрессивных состояний различной степени выраженности. Маркетологов с низкими показателями самоотношения чаще беспокоят по поводу и без, испытывают немотивированный страх и неуверенность, склонны к самообвинениям и заниженной самооценке. В наиболее тяжелых случаях возможно развитие затяжной депрессии, серьезно влияющей на все сферы жизни.

Показатель «неадекватное эмоциональное реагирование» на уровне $12,9 \pm 4,71$ отражает нестабильность эмоционального состояния респондентов.

Накопившееся напряжение и негативные переживания прорываются в виде несоразмерных эмоциональных реакций на происходящее. Маркетологов с низкими показателями самоотношения может остро и громко реагировать на незначительные рабочие проблемы и раздражители, вымещая на них накопившийся стресс. При этом настроение становится крайне неустойчивым, мрачные мысли и тревога сменяются приступами гнева и слезами. Такая эмоциональная нестабильность мешает конструктивно взаимодействовать с коллегами и качественно выполнять свои обязанности.

Эмоционально-нравственная дезориентация ($12,4 \pm 4,95$) проявляется в нарастающем безразличии к работе и окружающим людям. Маркетологов с низкими показателями самоотношения перестает испытывать удовлетворение от хорошо сделанного дела, гордость за свою профессию и организацию. Пропадает стремление как-то проявить себя, внести свой вклад в общее дело. Отношения с коллегами также перестают волновать - маркетологов с низкими показателями самоотношения становится эмоционально глухой к их радостям и печалям, не стремится поддержать или помочь советом. Угасает способность к сопереживанию и соучастию, исчезают доверительные связи внутри коллектива.

«Экономия эмоций» с $12,6 \pm 5,99$ баллами заключается в нарастающей замкнутости и отчужденности от окружающих и работы. Маркетологов с низкими показателями самоотношения переключается в режим экономии внутренних ресурсов, сокращая до минимума эмоциональные траты. Она меньше общается, реже улыбается и шутит, отстраняется от участия в корпоративных мероприятиях. Такая экономия позволяет создать некий психологический буфер и накопить силы, однако негативно сказывается на взаимоотношениях внутри коллектива и продуктивности работы в целом.

«Редукция профессиональных обязанностей» ($13 \pm 5,76$) означает сужение сферы профессиональной деятельности, сознательную и неосознаваемую минимизацию усилий на работе. Сотрудница начинает экономить время и силы в рамках своих обязанностей, выполняя только самый

необходимый минимум. Пропадает желание брать на себя дополнительные задачи и ответственность, проявлять инициативу, повышать свою компетентность. Творческие и нестандартные подходы уступают место формальной «отработке» рабочих часов. Снижается и общая включенность в рабочий процесс, человек отстраняется, становясь безучастным исполнителем.

Растущий эмоциональный дефицит ($12,3 \pm 4,95$) выражается в утрате способности устанавливать и поддерживать эмоциональный контакт с окружающими. Маркетологов с низкими показателями самоотношения становится более холодной, отстраненной и «механистичной» в общении. Живых эмоций и душевной теплоты в отношениях становится все меньше, общение сводится к формальному обмену информацией. Бесчувственность и автоматизм поведения замещают искренность и равнодушие, человек словно «выгорает» изнутри, превращаясь в функцию или роль.

Эмоциональная отстраненность в $13,3 \pm 5,95$ баллов подразумевает практически полное устранение эмоций из сферы профессионального общения. Маркетологов с низкими показателями самоотношения воздвигает прочный защитный барьер на пути любых эмоциональных проявлений со стороны коллег и клиентов. Любые попытки неформального общения, личные обращения и просьбы о помощи натываются на стену холодной вежливости и безразличия. По сути, это уже не просто фильтрация эмоций как в случае с «экономией», а тотальная изоляция чувств от окружающих людей и рабочих ситуаций.

«Личная отстраненность» с таким же высоким показателем $13,3 \pm 5,93$ обнаруживает склонность к обесцениванию и циничному восприятию коллег и подопечных. Другой человек перестает восприниматься как уникальная личность, низводясь до уровня неодушевленного предмета или досадной помехи. Растет раздражение от необходимости взаимодействовать с людьми, любые контакты воспринимаются как неизбежное зло. Соответственно,

пропадают такие важные качества как уважение, сочувствие, желание понять другого. На смену им приходит циничное и обесценивающее отношение.

Существенный показатель психосоматических нарушений ($13,3 \pm 5,92$) является тревожным сигналом о негативном влиянии профессионального стресса на физическое здоровье маркетологов с низкими показателями самоотношения. Длительное пребывание в состоянии эмоционального напряжения и внутреннего конфликта провоцирует психосоматические расстройства - ухудшение самочувствия и обострение хронических заболеваний. Типичными жалобами становятся постоянная усталость, головные боли, боли в спине и суставах, проблемы с ЖКТ, сердцебиение, одышка. Психологические проблемы словно находят отражение в телесных недомоганиях.

Таким образом, проведя подробное описание выраженности симптомов, сгруппируем их в три фазы эмоционального выгорания в таблице 7.

Таблица 7 - Выраженность фаз эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения

Фазы эмоционального выгорания	M	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Напряжение	52,5	18,9	72	385,7	22	80
Резистенция	50,1	19,6	71	385,1	22	75
Истощение	51,9	21,4	28	456,3	23	90
СЭВ	154,5	58,3	110	3396,74	72	233

Анализируя данные из таблицы 7, ясно, что у маркетологов с низкими показателями самоотношения наблюдается высокая степень выраженности синдрома эмоционального выгорания. Это свидетельствует о наличии у данной группы респондентов значительного эмоционального истощения, склонности к деперсонализации и снижению профессиональных достижений. Для более наглядного представления полученных результатов и их детальной интерпретации воспользуемся визуализацией данных с

помощью диаграммы (рисунок 7), которая позволит лучше понять динамику и особенности взаимосвязи между самоотношением и уровнем выгорания.

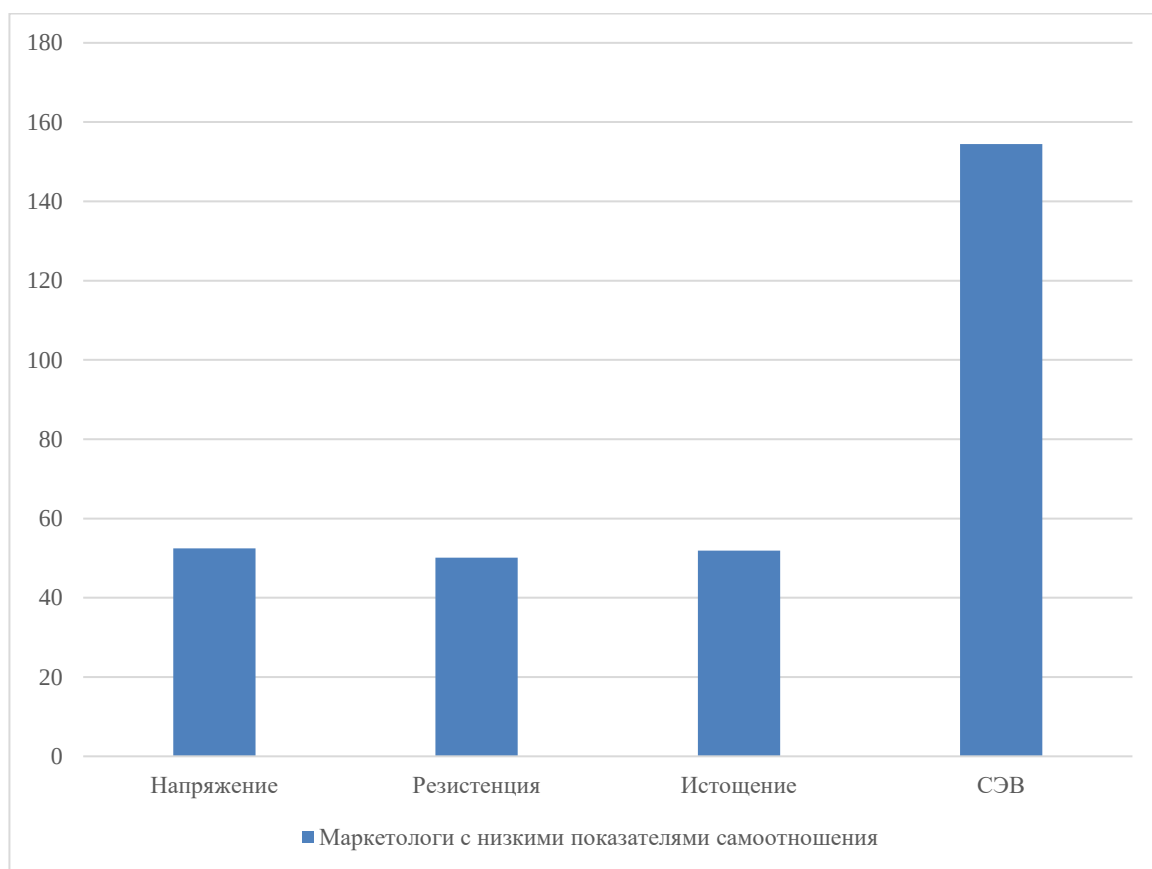


Рисунок 7 - Выраженность фаз и общего уровня эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения

Данные в таблице 7 и на рисунке 7, демонстрируют, что наиболее выраженной фазой эмоционального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения является «фаза напряжения» ($52,5 \pm 18,9$). Нервное (тревожное) напряжение служит предвестником и «запускающим» механизмом в формировании эмоционального выгорания. Следовательно, испытуемые испытывают напряжение, усталость от своей профессиональной деятельности.

Выраженность «фазы истощения» ($50,1 \pm 19,6$) свидетельствует о том, что испытуемые ощущают психофизическое переутомление, усталость, чувство опустошённости, обесценивание своих профессиональных успехов,

ухудшение взаимодействия с коллегами и клиентами, появление циничного и отстранённого отношения к окружающим.

Выраженность «фазы резистенции» ($51,9 \pm 21,4$) свидетельствует о том, что участники исследования демонстрируют признаки эмоционального истощения, что способствует формированию и активизации защитных механизмов. Специалист становится дистанцированным и равнодушным к окружающим.

По результатам всех фаз мы суммировали показатели и получили выраженность уровня синдрома эмоционального выгорания ($154,5 \pm 58,3$). Следовательно, многие маркетологов с низкими показателями самоотношения имеют средний и высокий уровень эмоционального выгорания.

Для выявления статистически значимых различий между маркетологами с высокими и низкими показателями самоотношения мы используем сравнительный критерий U-Манна-Уитни.

Предварительно проверив выборку на нормальность распределения тестом Колмогорова-Смирнова. Результат показал несоответствие выборки нормальному распределению, следовательно, нет возможности использовать параметрический критерий выявления различий между выборками.

Результаты сравнительного анализа выраженности фаз и общего уровня эмоционального выгорания между маркетологами с высокими и низкими показателями самоотношения представлены в таблице 8.

Данные в таблице 8 говорят о наличии статистически значимых различий на этапе эмоционального выгорания «напряжение» между маркетологами с высокими показателями самоотношения и маркетологами с низкими показателями самоотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самоотношения более свойственно ощущать напряжение и усталость от профессиональной деятельности, чем маркетологам с высокими показателями самоотношения.

Таблица 8 - Сравнительный анализ фаз и общего уровня эмоционального выгорания между маркетологами с высокими показателями и низкими показателями самоотношения

Фаза и общий уровень эмоционального выгорания	Средний ранг		U-Манна-Уитни	p - уровень значимости
	Маркетологи с высокими показателями самоотношения	Маркетологи с низкими показателями самоотношения		
Напряжение	22,85	38,15	679,500	0,001*
Резистенция	23,08	37,92	672,500	0,001*
Истощение	23,97	37,03	646,000	0,004*
СЭВ	22,10	38,90	702,000	0,000*
Примечание: * уровень значимости $p \leq 0,05$; ** уровень значимости $p \leq 0,01$				

Обнаружены статистически значимые различия по фазе эмоционального выгорания «резистенция» между маркетологами с высокими показателями самоотношения и маркетологами с низкими показателями самоотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самоотношения более свойственно развитие и возникновения защитных реакций, чем маркетологам с высокими показателями самоотношения.

Обнаружены статистически значимые различия по фазе эмоционального выгорания «истощение» между маркетологами с высокими показателями самоотношения и маркетологами с низкими показателями самоотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самоотношения более свойственно ощущать психофизическое переутомление, опустошенность, нивелирование собственных профессиональных достижений, чем маркетологам с высокими показателями самоотношения.

Обнаружены статистически значимые различия по общему уровню эмоционального выгорания между маркетологами с высокими показателями самоотношения и маркетологами с низкими показателями самоотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, уровень эмоционального выгорания у маркетологов

с низкими показателями самоотношения с высоким уровнем тревожности выше, чем у маркетологов с высокими показателями самоотношения.

Второй диагностической методикой для диагностики профессионального выгорания, на основе разделенной выборки, мы использовали «Диагностика профессионального выгорания» в таблице 9.

Таблица 9 - Выраженность шкал и интегрального показателя профессионального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения

Шкала	М	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Эмоциональное истощение	17,6	9,51	9	90,5	7	34
Деперсонализация	7,5	4,75	4	22,5	2	16
Редукция профессиональных достижений	32,6	4,78	36	22,9	24	38
Интегральный показатель профессионального выгорания	57,7	10,7	50	114,8	40	77

В таблице 9 мы видим, что показатели маркетологов с высокими показателями самоотношения находятся в пределах нормы, а интегральный показатель профессионального выгорания выражен на низком уровне.

Данные таблицы 9 показывают выраженность шкалы «эмоциональное истощение» ($17,6 \pm 9,51$). Это свидетельствует о том, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственен повышенный эмоциональный тонус, пониженная психической истощаемость и отсутствие аффективной лабильности.

На рисунке 8 представим графические результаты исследования выраженности профессионального выгорания у маркетологов с высокими показателями самоотношения.

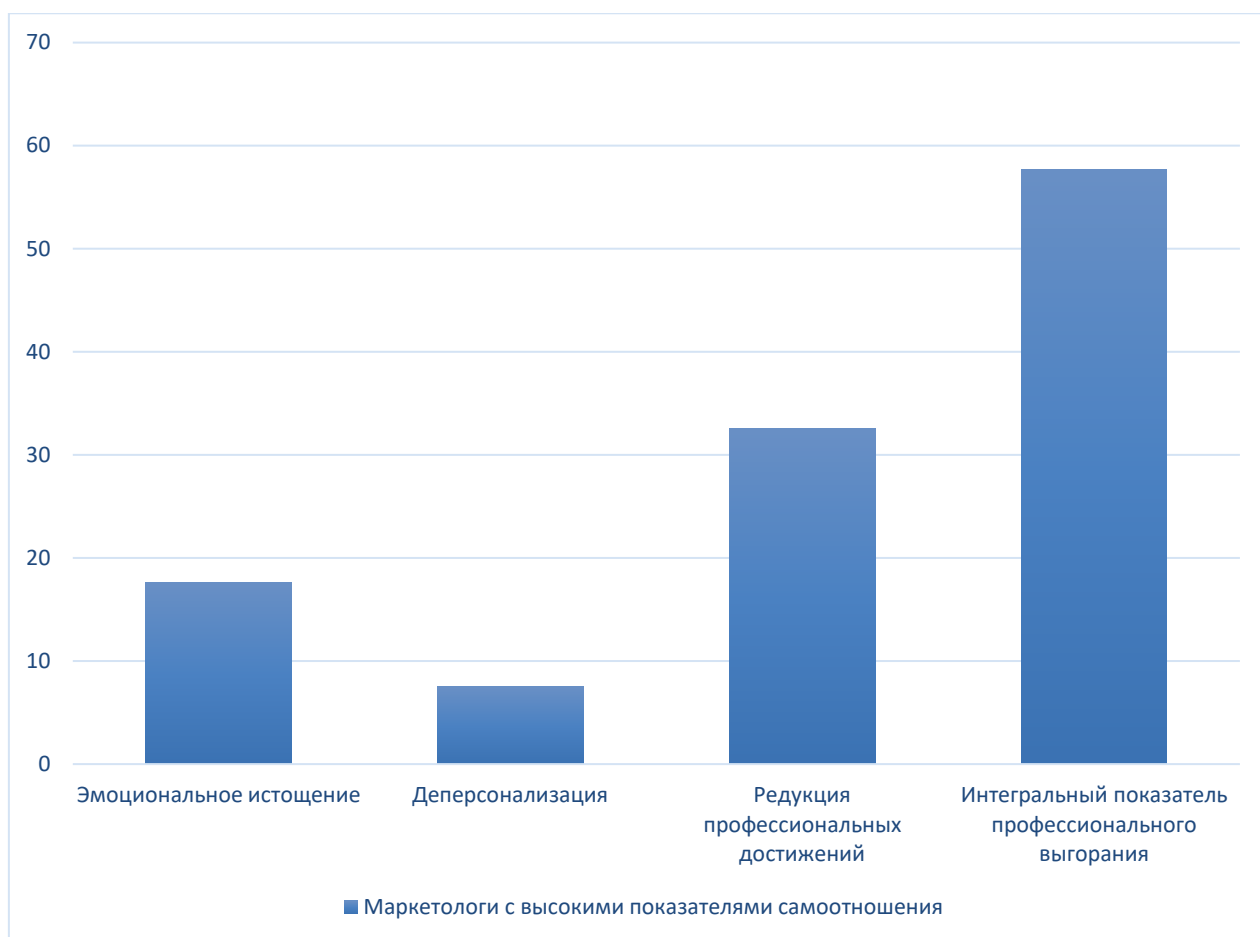


Рисунок 8 - Выраженность профессионального выгорания у маркетологов с высокими показателями самооотношения

Выраженность шкалы «деперсонализация» ($7,5 \pm 4,75$) свидетельствуют о том, что маркетологам с высокими показателями самооотношения свойственно отсутствие отстраненного отношения, безразличия, формального выполнения профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания. Они настроены на работу, и стараются достигнуть хороших результатов.

Выраженность шкалы «редукция профессиональных достижений» ($32,6 \pm 4,78$) свидетельствуют о том, что маркетологам с высокими показателями самооотношения свойственна удовлетворенность собой как личностью и как профессионалом.

Выраженность интегрального показателя профессионального выгорания ($57,7 \pm 10,77$) свидетельствует о том, что маркетологам с высокими

показателями самоотношения свойственен повышенный эмоциональный тонус, пониженная психической истощаемость и отсутствие аффективной лабильности, настроенность на работу, удовлетворенность собой как личностью и как профессионалом, низкий уровень профессионального выгорания.

Результаты маркетологов с низкими показателями самоотношения представлены в таблице 10.

Таблица 10 - Выраженность профессионального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения

Шкала	М	SD	Мода	Дисперсия	min	max
Эмоциональное истощение	25,3	10,9	16	118,3	13	44
Деперсонализация	12,6	9,01	17	81,2	3	28
Редукция профессиональных достижений	29,2	5,43	35	29,4	21	36
Интегральный показатель профессионального выгорания	67,1	14,4	56	207,6	51	98

Анализируя данные в таблице 10, мы видим, что у маркетологов с низкими показателями самоотношения наблюдаются повышенные значения по всем шкалам методики, и соответственно, по интегральному показателю профессионального выгорания.

Данные в таблице 10 говорят, что выраженность шкалы «эмоциональное истощение» ($25,3 \pm 10,9$) свидетельствует о том, что маркетологам с низкими показателями самоотношения свойственен сниженный эмоциональный фон и повышенная усталость.

Выраженность профессионального выгорания у маркетологов с низкими показателями самоотношения графически представлена на рисунке 9.

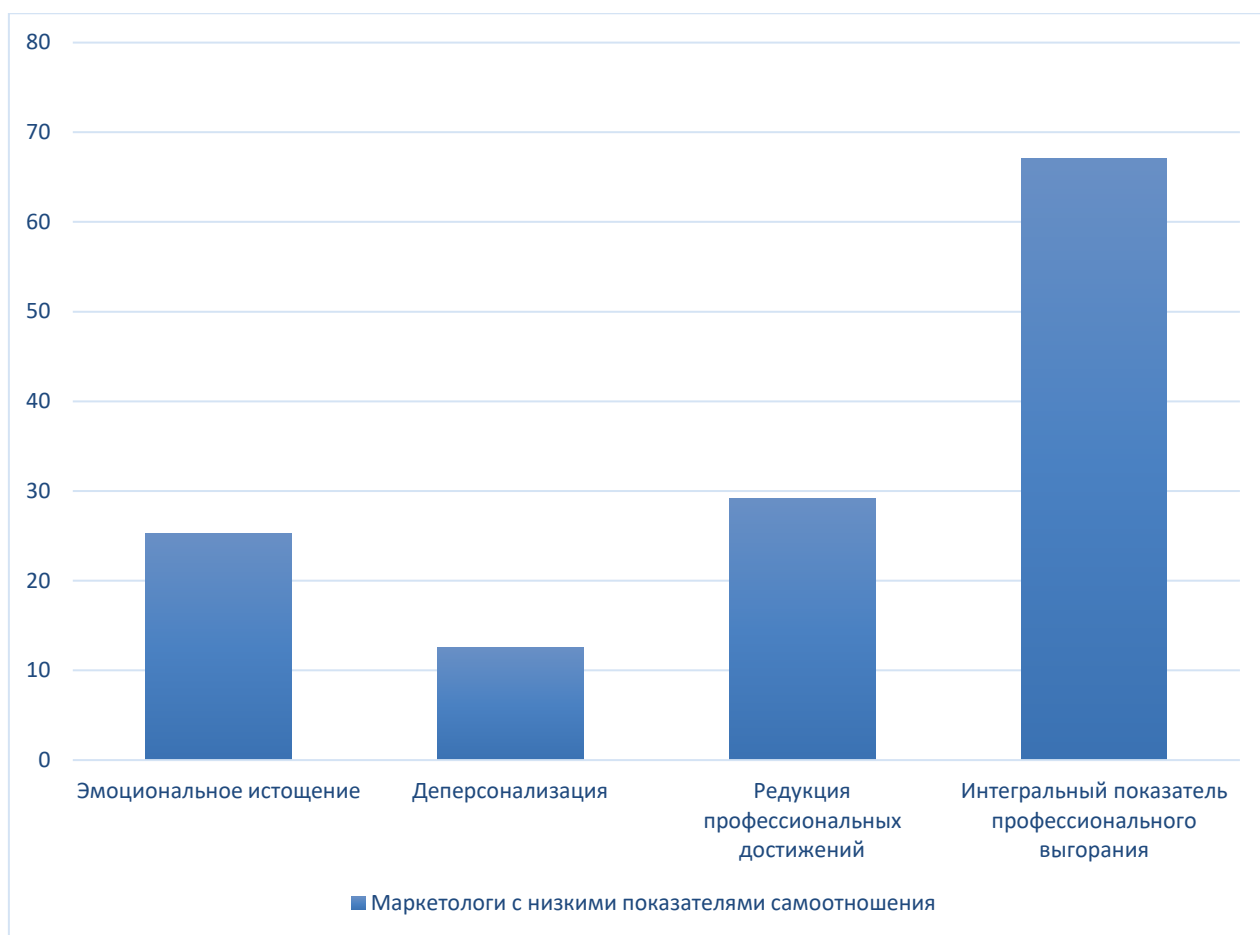


Рисунок 9 - Выраженность профессионального выгорания у маркетологов с низкими показателями самооценки

Выраженность шкалы «деперсонализация» ($12,6 \pm 9,01$) свидетельствует о том, что маркетологам с низкими показателями самооценки свойственна деформация межличностных отношений, нередко сопровождаемое усилением зависимости от мнения и поддержки других представителей профессионального социума.

Повышение значимости внешних оценок приводит к повышению чувствительности к критике и одобрению со стороны коллег, клиентов и руководителей. Одновременно наблюдается формирование циничного отношения к субъектам профессиональной деятельности, что проявляется эмоциональной отстраненностью, скептическом восприятии их потребностей и мотивов. Эти изменения провоцируют ухудшение качества

профессионального взаимодействия и способствуют дальнейшему эмоциональному истощению.

Выраженность шкалы «редукция профессиональных достижений» ($29,2 \pm 5,43$) говорит, что маркетологам с низкими показателями самоотношения свойственна тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности и, как следствие, - снижение профессиональной мотивации, нарастание негативизма в отношении служебных обязанностей, тенденция к снятию с себя ответственности, к изоляции от окружающих, отстраненность и неучастие, избегание работы сначала психологически, а затем физически.

Выраженность интегрального показателя профессионального выгорания ($67,1 \pm 14,4$) свидетельствует о том, что маркетологам с низкими показателями самоотношения свойственен сниженный эмоциональный фон и повышенная усталость, деформация в отношениях с другими людьми, повышение зависимости от окружающих, повышение значимости внешних оценок, негативизм, высокий уровень профессионального выгорания

Результаты сравнительного анализа выраженности фаз и общего шкал и интегрального показателя профессионального выгорания между маркетологами с высокими и низкими показателями самоотношения представлены в таблице 11.

Изучая данные таблицы 11, видны статистически значимые различия по шкале «эмоциональное истощение» у маркетологов с высокими показателями самоотношения и маркетологов с низкими показателями самоотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самоотношения более характерно снижение эмоционального фона и повышенной усталости, чем маркетологам с высокими показателями самоотношения.

Таблица 11 - Сравнительный анализ выраженности профессионального выгорания у маркетологов с высокими и низкими показателями самооотношения (U-Манна-Уитни)

Шкалы профессионального выгорания	Средний ранг		U-Манна-Уитни	p - уровень значимости
	Маркетологов с высокими показателями самооотношения	Маркетологов с низкими показателями самооотношения		
Эмоциональное истощение	22,67	38,33	685,000	0,000*
Деперсонализация	26,05	34,95	583,500	0,047*
Редукция профессиональных достижений	37,77	23,23	232,000	0,001*
Интегральный показатель профессионального выгорания	23,72	37,28	653,500	0,003*
Примечание: * уровень значимости $p \leq 0,05$; ** уровень значимости $p \leq 0,01$				

Обнаружены статистически значимые различия по шкале «деперсонализация» у маркетологов с высокими показателями самооотношения и маркетологов с низкими показателями самооотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самооотношения более характерна деформация в отношениях с другими людьми, повышение зависимости от окружающих, повышение значимости внешних оценок, негативизм, чем маркетологам с высокими показателями самооотношения.

Обнаружены статистически значимые различия по шкале «редукция личных достижений» у маркетологов с высокими показателями самооотношения и маркетологов с низкими показателями самооотношения ($p \leq 0,05$). Следовательно, маркетологам с низкими показателями самооотношения более характерна тенденция к негативной оценке своей компетентности и снижению профессиональной мотивации, чем маркетологам с высокими показателями самооотношения.

Для реализации, поставленной нами задачи, и для выявления связи эмоционального выгорания и самоотношения у маркетологов сферы здравоохранения воспользуемся корреляционным анализом Спирмена. Результаты корреляционного анализа взаимосвязи самоотношения и эмоционального выгорания у маркетологов сферы здравоохранения представлены в таблице 12.

Таблица 12 - Результаты корреляционного анализа взаимосвязи эмоционального выгорания и самоотношения у маркетологов сферы здравоохранения

Шкала	Фаза напряжени я	Фаза резистенци и	Фаза истощения	Интегральн ый показатель эмоционал ьного выгорания	Интегральн ый показатель профессио нального выгорания
Внутренняя честность	0,17	0,18	0,19	0,18	0,23
Самоуверенность	-0,39**	-0,40**	-0,40**	-0,46**	-0,40**
Саморуководство	-0,47**	-0,44**	-0,35**	-0,48**	-0,42**
Отраженное самоотношение	-0,46**	-0,46**	-0,42**	-0,51**	-0,44**
Самоценность	-0,23	-0,26	-0,24	-0,22	-0,23
Самопринятие	-0,15	-0,18	-0,15	-0,17	-0,22
Самопривязанность	-0,49**	-0,44**	-0,38**	-0,50**	-0,43**
Внутренняя конфликтность	0,37**	0,37**	0,27*	0,40**	0,35**
Самообвинение	0,36**	0,47**	0,34**	0,41**	0,41**
Интегральный показатель самоотношения	-0,43**	-0,41**	-0,38**	-0,47**	-0,30*
Примечание: * уровень значимости $p \leq 0,05$; ** - уровень значимости $p \leq 0,01$					

Исходя из результатов, представленных в таблице 12, мы видим, что наблюдается обратная корреляционная связь между фазой напряжения и шкалами самоотношения «самоуверенность» ($r=-0,39$, при $p \leq 0,01$), «саморуководство» ($r=-0,47$, при $p \leq 0,01$), «отраженное самоотношение» ($r=-0,46$, при $p \leq 0,01$), «самопривязанность» ($r=-0,49$, при $p \leq 0,01$), интегральным показателем самоотношения ($r=-0,43$, при $p \leq 0,01$).

Чем сильнее восприятие профессиональной деятельности, как психотравмирующего фактора, чем выше неудовлетворённость поставленными задачами, тем ниже уровень самоуверенности, ощущение силы своего «Я», переживание собственного «Я» как внутреннего стресса, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей, удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону, уровень самоотношения.

Наблюдается прямая корреляционная связь между фазой напряжения и шкалами самоотношения «внутренняя конфликтность» ($r=0,37$, при $p \leq 0,01$), «самообвинение» ($r=0,36$, при $p \leq 0,01$). Чем выше склонность воспринимать условия работы и профессиональные межличностные отношения как психотравмирующие, тем выше наличие внутренних конфликтов, сомнений, разногласий с собой, тревожно-депрессивное состояние, сопровождаемое ощущением чувства вины, самообвинение, тяжелое восприятие собственных недостатков.

Наблюдается обратная корреляционная связь между фазой резистенции и шкалами самоотношения «самоуверенность» ($r=-0,40$, при $p \leq 0,01$), «саморуководство» ($r=-0,44$, при $p \leq 0,01$), «отраженное самоотношение» ($r=-0,46$, при $p \leq 0,01$), «самопривязанность» ($r=-0,44$, при $p \leq 0,01$), интегральным показателем самоотношения ($r=-0,41$, при $p \leq 0,01$).

Следовательно, чем выше безразличие в профессиональных отношениях, эмоциональная замкнутость, отчуждение, желание прекратить любые коммуникации, тем ниже самоуверенность, ощущение силы своего «Я», переживание собственного «Я» как внутреннего стресса, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей, удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону, уровень самоотношения.

Наблюдается прямая корреляционная связь между фазой резистенции и шкалами самооотношения «внутренняя конфликтность» ($r=0,37$, при $p \leq 0,01$), «самообвинение» ($r=0,47$, при $p \leq 0,01$). Чем выше безразличие в профессиональных отношениях, эмоциональная замкнутость, отчуждение, тем выше наличие внутренних конфликтов, сомнений, разногласий с собой, тревожно-депрессивное состояние, сопровождаемое ощущением чувства вины, самообвинение, тяжелое восприятие собственных недостатков.

Наблюдается обратная корреляционная связь между фазой истощения и шкалами самооотношения «самоуверенность» ($r=-0,40$, при $p \leq 0,01$), «саморуководство» ($r=-0,35$, при $p \leq 0,01$), «отраженное самооотношение» ($r=-0,42$, при $p \leq 0,01$), «самопривязанность» ($r=-0,38$, при $p \leq 0,01$), интегральным показателем самооотношения ($r=-0,38$, при $p \leq 0,01$). Чем выше эмоциональная бесчувственность на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизм и опустошение человека при выполнении профессиональных обязанностей, тем ниже самоуверенность, ощущение силы своего «Я», переживание собственного «Я» как внутреннего стресса, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей, удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону, уровень самооотношения.

Наблюдается прямая корреляционная связь между фазой истощения и шкалами самооотношения «внутренняя конфликтность» ($r=0,27$, при $p \leq 0,05$), «самообвинение» ($r=0,34$, при $p \leq 0,01$). Чем выше эмоциональная бесчувственность на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизм и опустошение человека при выполнении профессиональных обязанностей, тем выше наличие внутренних конфликтов, сомнений, разногласий с собой, тревожно-депрессивное состояние, сопровождаемое ощущением чувства вины, самообвинение, тяжелое восприятие собственных недостатков.

Наблюдается обратная корреляционная связь между интегральным показателем эмоционального выгорания и шкалами самооотношения «самоуверенность» ($r=-0,46$, при $p \leq 0,01$), «саморуководство» ($r=-0,48$, при $p \leq 0,01$), «отраженное самооотношение» ($r=-0,51$, при $p \leq 0,01$), «самопривязанность» ($r=-0,50$, при $p \leq 0,01$), интегральным показателем самооотношения ($r=-0,47$, при $p \leq 0,01$). Следовательно, чем выше уровень эмоционального выгорания, тем ниже самоуверенность, ощущение силы своего «Я», переживание собственного «Я» как внутреннего стресса, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей, удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону, уровень самооотношения.

Наблюдается прямая корреляционная связь между интегральным показателем эмоционального выгорания и шкалами самооотношения «внутренняя конфликтность» ($r=0,40$, при $p \leq 0,01$), «самообвинение» ($r=0,41$, при $p \leq 0,01$). Следовательно, чем выше уровень эмоционального выгорания, тем выше наличие внутренних конфликтов, самообвинения, тяжелого восприятия собственных недостатков.

Наблюдается обратная корреляционная связь между интегральным показателем профессионального выгорания и шкалами самооотношения «самоуверенность» ($r=-0,40$, при $p \leq 0,01$), «саморуководство» ($r=-0,42$, при $p \leq 0,01$), «отраженное самооотношение» ($r=-0,44$, при $p \leq 0,01$), «самопривязанность» ($r=-0,43$, при $p \leq 0,01$), интегральным показателем самооотношения ($r=-0,30$, при $p \leq 0,05$). Следовательно, чем выше уровень профессионального выгорания, тем ниже самоуверенность, ощущение силы своего «Я», переживание собственного «Я» как внутреннего стресса, интегрирующего личность и жизнь, интернальный локус контроля, чувство обоснованности и последовательности внутренних побуждений и целей, удовлетворённость собой, но в то же время возможность и желательность

развития своего «Я», изменения себя в лучшую сторону, уровень самоотношения.

Наблюдается прямая корреляционная связь между интегральным показателем профессионального выгорания и шкалами самоотношения «внутренняя конфликтность» ($r=0,35$, при $p \leq 0,01$), «самообвинение» ($r=0,41$, при $p \leq 0,01$). Следовательно, чем выше уровень профессионального выгорания, тем выше наличие внутренних конфликтов, самообвинения, тяжелого восприятия собственных недостатков.

Таким образом, мы определили, что эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения находится в прямой связи с такими показателями самоотношения как «внутренняя конфликтность», «самообвинение» и в обратной связи с такими показателями самоотношения как «самоуверенность», «саморуководство», «отраженное самоотношение», «самопривязанность».

2.3 Практические рекомендации по коррекции эмоционального выгорания маркетологов сферы здравоохранения с низкими показателями самоотношения

С учетом выявленных взаимосвязей был разработан тренинг и предложены рекомендации, направленные на улучшение психологического благополучия и профессиональной эффективности маркетологов со стажем свыше 10 лет. Программа была создана на основе данных, полученных в ходе корреляционного анализа, который позволил выявить ключевые факторы, влияющие на снижение субъективного благополучия в данной группе.

Как было получено в ходе корреляционного анализа, в группе маркетологов со стажем свыше 10 лет наибольший вклад в снижение субъективного благополучия вносят такие показатели, как ригидность и эмоциональное выгорание, среди показателей которого в первую очередь отмечаем профессиональную мотивацию. Ригидность, выражающаяся в

трудности адаптации к изменениям и новым условиям, а также эмоциональное выгорание, связанное с длительным профессиональным стрессом, оказывают значительное негативное влияние на эмоциональное состояние и продуктивность сотрудников. Эти показатели должны стать мишенями коррекции при разработке программ психологической помощи маркетологам со стажем свыше 10 лет.

При этом рекомендуется вести работу по следующим направлениям.

Профессиональное развитие. Предоставление маркетологам возможностей для профессионального развития, таких как участие в тренингах, семинарах, конференциях, курсах повышения квалификации и мастер-классах, может помочь им ощутить себя более уверенно и компетентно в своей профессии. Это также способствует преодолению профессионального застоя и стимулирует интерес к новым знаниям и навыкам, что особенно важно для сотрудников с большим стажем работы.

Поддержка и руководство. Важно, чтобы маркетологи с большим стажем чувствовали поддержку со стороны администрации. Регулярные беседы, обратная связь и консультации могут помочь маркетологам рассмотреть свои заботы и проблемы, а также найти решения. Руководство должно быть открыто к диалогу и готово оказывать помощь в преодолении профессиональных трудностей, что способствует укреплению доверия и снижению уровня стресса.

Развитие новых методик. Предоставление маркетологам возможности изучать и внедрять новые методики обучения и технологии может помочь им ощутить себя более вдохновленными и заинтересованными в своей работе. Это также способствует повышению креативности и инновационности в решении профессиональных задач важно в условиях быстро меняющегося рынка.

Психологическая поддержка. Проведение тренингов по управлению стрессом, релаксации, медитации, а также консультации с психологом могут помочь маркетологам справиться с тревожностью и улучшить свое

психологическое благополучие. Такие меры способствуют снижению уровня эмоционального выгорания и повышению устойчивости к стрессовым ситуациям.

Создание сообщества. Поддержка формирования сообщества маркетологов, где они могут обмениваться опытом, идеями и ресурсами, также может помочь маркетологам чувствовать себя более поддержанными и вдохновленными. Такое сообщество способствует укреплению профессиональных связей, обмену лучшими практиками и созданию благоприятной атмосферы для совместного решения проблем.

В целях коррекции профессионального выгорания маркетологов была разработана программа тренинга, которая включает в себя комплексный подход к решению выявленных проблем. Программа рассчитана на 14 занятий по 1,5 часа и включает в себя как теоретические блоки, так и практические упражнения, направленные на развитие эмоциональной устойчивости, повышение мотивации и улучшение навыков адаптации к изменениям. Каждое занятие структурировано таким образом, чтобы участники могли не только получить новые знания, но и применить их на практике, что способствует более глубокому усвоению материала и достижению долгосрочных результатов.

Программа также предусматривает индивидуальные и групповые формы работы, что позволяет учитывать особенности каждого участника и способствует формированию поддерживающей среды внутри группы. В результате прохождения тренинга маркетологи смогут не только снизить уровень эмоционального выгорания, но и повысить свою профессиональную удовлетворенность, что положительно скажется на их общем благополучии и эффективности в работе.

Каждая встреча решает определенные задачи.

Привлечение внимания к собственным чувствам, развитие навыков осознания и выражения своих чувств, активация механизмов самопознания, самовыражения.

Формирование представлений об эмоциональном выгорании, обучение навыкам самодиагностики и самопомощи.

Развитие способности к эмоциональному реагированию, повышение эмпатии.

Повышение мотивации к саморазвитию и самореализации, к достижению жизненных целей.

Структура каждого занятия строится в соответствии с циклом Колба.

При этом как на этапе актуализации, так и на этапе закрепления активно используются ролевые игры.

При этом как на этапе актуализации, так и на этапе закрепления активно используются ролевые игры.

Ролевые игры позволяют участникам погрузиться в реальные профессиональные ситуации и отработать навыки в безопасной обстановке. Это особенно важно для маркетологов, которые часто сталкиваются с нестандартными ситуациями в работе. Ролевые игры также помогают участникам лучше понять свои реакции и научиться управлять ими.

Ролевые игры, моделирующие трудности деятельности, могут быть полезны для маркетологов, чтобы практиковать различные сценарии и развивать навыки в управлении сложными ситуациями. Вот несколько примеров ролевых игр, которые могут помочь маркетологам справляться с трудностями в своей работе:

Сложные клиенты. Маркетологи могут играть роли клиентов, моделируя ситуации, когда клиенты проявляют негативное поведение, в грубой форме требуют скидки или оказания дополнительных услуг на невыгодных условиях. Это поможет развить навыки управления поведением, эмоциональной поддержки и разрешения конфликтов. Например, участники могут

отрабатывать техники деэскалации конфликта и учиться сохранять спокойствие в стрессовых ситуациях.

Сложные ситуации в коллективе. Маркетологи могут моделировать различные сценарии, такие как конфликты между коллегами, проблемы с дисциплиной или непредвиденные обстоятельства, чтобы практиковать навыки управления коллективом, решения проблем и быстрого принятия решений. Это помогает участникам развивать лидерские качества и учиться находить компромиссы в сложных ситуациях.

Сотрудничество с коллегами. Ролевые игры также могут помочь маркетологам развить навыки сотрудничества с коллегами, например, путем моделирования ситуаций обсуждения техник продаж, разрешения конфликтов или совместной подготовки к мероприятиям. Это способствует развитию командного духа и улучшению коммуникации внутри коллектива.

Использование ролевых игр для моделирования трудностей деятельности маркетологов может помочь им развить навыки управления сложными ситуациями, улучшить коммуникацию и эмпатию, а также повысить их уверенность в решении проблем.

Ролевые игры также позволяют участникам получить обратную связь от тренера и коллег, что помогает им лучше понять свои сильные и слабые стороны. Это способствует личностному и профессиональному росту.

На втором этапе каждой встречи проводится анализ опыта, при этом важно развивать навыки рефлексии.

Предлагается использовать приемы.

Дневник рефлексии: маркетолог ведет дневник, в котором фиксирует свои мысли, эмоции и наблюдения относительно своей практики. Это поможет маркетологу осознать свои реакции на различные ситуации, выявить сильные и слабые стороны своей работы. Ведение дневника также помогает участникам отслеживать свой прогресс и лучше понимать, какие стратегии поведения наиболее эффективны. Дополнительно можно использовать техники структурированной рефлексии, такие как задавание себе вопросов:

«Что я чувствовал в этой ситуации?», «Что я мог сделать иначе?» и «Как я могу применить этот опыт в будущем?».

Использование инструментов самоанализа.

Маркетологи могут использовать различные инструменты и методики для самоанализа, такие как SWOT-анализ (анализ сильных сторон, слабых сторон, возможностей и угроз), анализ причинно-следственных связей, анализ принятых решений и их результатов.

На этапе обобщения и абстрагирования знаний используются информационные сообщения, дискуссии. Эти инструменты помогают маркетологам не только лучше понять свои профессиональные сильные и слабые стороны, но и выявить потенциальные риски и возможности для роста. Например, SWOT-анализ позволяет оценить текущую ситуацию и разработать стратегии для улучшения профессиональной эффективности. Анализ причинно-следственных связей помогает понять, какие действия приводят к определенным результатам, что особенно полезно для корректировки стратегий и предотвращения ошибок в будущем. На этапе обобщения и абстрагирования знаний используются информационные сообщения, дискуссии. Этот этап позволяет участникам структурировать полученные знания и связать их с реальными профессиональными ситуациями. Информационные сообщения предоставляют теоретическую базу, а дискуссии помогают участникам обсудить, как эти знания можно применить на практике. Такой подход способствует более глубокому пониманию материала и его интеграции в повседневную работу.

Дискуссия в тренинге по коррекции неблагоприятных эмоциональных состояний маркетологов позволяет им обсудить сложные аспекты их профессиональной деятельности. Темы, которые включены в дискуссию на тренинге.

Самопознание и самовыражение. Участники могут обсудить важность осознания своих эмоций, какие инструменты и методы могут помочь им в этом, и как осознание своих чувств может повлиять на их психологическое

благополучие. Обсуждение различных методов самопознания, таких как медитация, саморефлексия, терапия и другие практики, которые могут помочь участникам лучше понять себя и свои эмоции. Также участники могут обсудить важность выражения своих чувств, какие препятствия могут возникать в этом процессе, и какие методы могут помочь им стать более открытыми и аутентичными в выражении своих эмоций.

Этот этап помогает участникам осознать, что самопознание и самовыражение являются ключевыми элементами эмоционального здоровья. Участники могут поделиться своим опытом и узнать, как другие справляются с похожими проблемами, что способствует развитию эмпатии и взаимопонимания в группе.

Определение выгорания. Участники могут обсудить, что такое выгорание, какие признаки у него есть, как оно проявляется у маркетологов, и какие факторы могут способствовать его развитию. Участники могут обмениваться опытом и идеями о том, как предотвращать выгорание, какие методы самопомощи и стратегии могут быть эффективными для поддержания психологического здоровья маркетологов.

Работа с эмоциями. Обсуждение того, как маркетологи могут эффективно управлять своими эмоциями, стрессом и конфликтами, а также какие методы могут помочь им сохранить баланс между работой и личной жизнью.

Поддержка и сотрудничество: обсуждение того, как коллеги и администрация клиники могут поддерживать друг друга, создавать благоприятную рабочую среду и содействовать профилактике выгорания.

Дискуссии в таком тренинге могут помочь маркетологам осознать важность заботы о своем психологическом здоровье, обмениваться полезными методиками продаж и стратегиями.

С учетом полученных результатов исследования каждое занятие на четвертом этапе включило групповые практики для снижения стресса у маркетологов.

Круг обмена опытом. Организация регулярных групповых сессий, в рамках которых маркетологи могут делиться своими стрессовыми ситуациями, обсуждать свои эмоциональные реакции и получать обратную связь от коллег.

Групповая медитация. Проведение групповых сеансов медитации или релаксации, в ходе которых маркетологи могут совместно практиковать дыхательные упражнения и осознанность.

Творческие групповые занятия. Организация занятий, таких как рисование, письмо или коллективное творчество, помогает маркетологам выразить свои эмоции и снять стресс.

Групповые упражнения по управлению стрессом. Проведение групповых упражнений по управлению стрессом, таких как игры-симуляции стрессовых ситуаций или обсуждение стратегий справления со стрессом, может помочь развить новые навыки и подходы к управлению своими эмоциями.

Таким образом, эмпирическое исследование показало, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственен повышенный эмоциональный тонус, пониженная психической истощаемость и отсутствие аффективной лабильности, настроенность на работу, удовлетворенность собой как личностью и как профессионалом, низкий уровень эмоционального и профессионального выгорания. Анализ показал, что эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения находится в прямой связи с такими показателями самоотношения как «внутренняя конфликтность», «самообвинение» и в обратной связи с такими показателями самоотношения как «самоуверенность», «саморуководство», «отраженное самоотношение», «самопривязанность».

Заключение

Цель исследования заключалась в выявлении особенностей эмоционального выгорания маркетологов в сфере здравоохранения с учетом различных показателей самоотношения.

Анализ психологической литературы показал, что состояние эмоционального, физического и психического истощения из-за чрезмерного и длительного стресса. Факторами возникновения эмоционального выгорания являются: индивидуальные, личностные, организационные, социально-психологические. Самоотношение - это целостное, относительно постоянное эмоциональное отношение к себе, мера принятия или непринятия индивидом самого себя. Структура самоотношения включает в себя: самоуважение, любовь к себе, самооценку, самоуверенность, самопринятие, самообвинение, недовольство собой.

Эмпирическое исследование показало, что маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственен повышенный эмоциональный тонус, пониженная психической истощаемость и отсутствие аффективной лабильности, настроенность на работу, удовлетворенность собой как личностью и как профессионалом, низкий уровень эмоционального и профессионального выгорания. Маркетологам с высокими показателями самоотношения свойственна неуверенность в себе, сомнения в правильности собственных поступков действия и намерений, тревожность, экстернальный локус контроля, циничность установок и чувств по отношению к субъектам профессиональной деятельности, тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности, высокий уровень профессионального выгорания.

Корреляционный анализ показал, что эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения находится в прямой связи с такими показателями самоотношения как «внутренняя конфликтность», «самообвинение» и в обратной связи с такими показателями самоотношения

как «самоуверенность», «саморуководство», «отраженное самоотношение», «самопривязанность».

В целом, данное исследование позволило раскрыть важную проблему эмоционального выгорания у маркетологов в сфере здравоохранения и предоставило основу для дальнейших исследований и разработки стратегий предотвращения и управления этим явлением. Полученные знания могут быть использованы для улучшения условий работы маркетологов и повышения их профессионального благополучия. Однако наиболее методологически обоснованной и научно приемлемой представляется промежуточная точка зрения, согласно которой синдром эмоционального выгорания (СЭВ) формируется под влиянием условий профессиональной деятельности и тесно связан с её спецификой, однако его характер, степень выраженности и интенсивность проявления опосредуются индивидуальными личностными характеристиками работника. Выгорание индивидуально для каждого специалиста, так как оно зависит от личных качеств, которые могут смягчить или нейтрализовать влияние профессиональной среды. Вопрос о внутриличностной детерминации данного феномена приобретает особую актуальность в современных исследованиях, требуя более глубокого изучения роли индивидуальных особенностей сотрудника.

Структура и специфика эмоционального выгорания определяются как внешними факторами профессиональной деятельности, так и внутренними личностными характеристиками, что подтверждено современными исследованиями. Соотношение влияния этих факторов остается предметом дискуссии и требует дополнительного изучения, открывая перспективы для выявления типичных признаков выгорания и профессиональных личностных изменений. Такая дифференциация позволяет разработать более точные и адресные методы диагностики, профилактики и коррекции выгорания с учётом специфики профессиональной деятельности и индивидуальных особенностей личности. В целом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтвердилась.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Бабанов С. А. О проблеме эмоционального выгорания у медицинских работников Самары // Медицина труда и промышленная экология. 2019. №9. С. 11-18.
2. Бердяева И. А., Войт Л. Н. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей // Дальневосточный медицинский журнал. 2012. № 2. С. 117-120.
3. Берн Э. Трансакционный анализ в психотерапии. М.: АСТ, 2021. 214 с.
4. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: «Прогресс», 2016. 321 с.
5. Бодагова Е. А., Говорин Н. В. Психическое здоровье врачей разного профиля // Социальная и клиническая психиатрия. 2013. Т. 23. № 1. С. 21-26
6. Боженков Ю. Г. Хроническая усталость. М.: Эталон, 2019. 37 с
7. Бойко В. В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. СПб.: Сударыня, 2019. 122 с.
8. Болучевская В. В. Исследование эмоционального выгорания у студентов психологического факультета // Форум. Серия: Гуманитарные и экономические науки. 2019. № 3 (15). С. 156-158.
9. Борисова М. В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания // Вопросы психологии. 2019. № 2. С. 96-103.
10. Водопьянова Н. Е., Густелева А. Н. Позитивное самоотношение как фактор устойчивости к профессиональному выгоранию учителей // Вестник СПбГУ. 2020. №2. С. 76-86.
11. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практ. пособие. М.: Издательство Юрайт, 2020. 343 с
12. Волкова А. С. Факторы эмоционального выгорания женщин, имеющих ребенка до трех лет // Интерактивная наука. 2023. №.3. С. 46-47.

13. Грановская Р. М. Элементы практической психологии. Л.: Изд. Ленинградского университета, 1988. 560 с.

14. Гришина Н. В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы // Психологические проблемы самореализации личности. 2019. №2. С. 143-156.

15. Губин В. А., Лыткин В. М. Медицинские и социально-психологические основы адаптации военнослужащих к профессиональной деятельности // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1993. № 3. С. 34-44

16. Гуриева С. Д., Борисова М. М. Доверие как социально-психологическое явление // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2014. № 4. С. 126-136

17. Дейнека О. С., Исаева Е. Р. Особенности и проблемные зоны в структуре адаптационных ресурсов личности при социальной и психосоматической дезадаптации // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 2009. № 3. С. 42-47.

18. Доценко О. Н. Роль эмоциональной направленности в соответствии личности и профессии у представителей социномических профессий // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов помогающих профессий: сб. науч. ст. / Курск. гос. ун-т. Курск, 2008. С.54-57.

19. Дробышевская Н. Ю. Понятие самоотношения в современной психологии // Исследования молодых ученых: материалы XXV Междунар. науч. конф. Казань: Молодой ученый, 2021. С. 12-16.

20. Захарова А. В. Как формировать самосознание // Психология. 2022. № 3. С. 58-65.

21. Иванова Н. А. Эмоциональное выгорание и его связь с самоотношением маркетологов в сфере здравоохранения. // Вестник Международного института культуры и искусства. 2019. №2(1). С.44-49.

22. Карасева Е. В., Смирнова М. А. Влияние самоотношения на эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения // Психология и психотерапия. 2020. №1. С. 84-92.
23. Ковальчук М. А. Синдром эмоционального выгорания в социальных профессиях и способы его профилактики: монография. Ярославль: ФГБОУ ВО Ярославская ГСХА, 2019. 126 с.
24. Колузаева Т. В. Эмоциональное выгорание: причины, последствия, способы профилактики // Вестник Хакасского государственного университета им. Н. Ф. Катанова. 2020. №1. С. 122-130.
25. Колышко А. М. Психология самоотношения. Гродно: ГрГУ, 2018. 102 с.
26. Кон И. С. В поисках себя. Личность и ее самосознание. М.: Политиздат, 2020. 144 с.
27. Кон И. С. Социологическая психология. Воронеж: МОДЭК, 2018. 554 с.
28. Корытова Г. С. Эмоциональное выгорание как проявление защитного поведения в профессиональной деятельности // Фундаментальные исследования. 2023. № 4. С. 29-32.
29. Ларин Н. А. К вопросу современного исследования эмоционального выгорания // Наука молодых. Eruditio Juvenium. 2015. № 4. С. 116-120.
30. Мид Дж. Г. Интернализированные другие и самость // Американская социологическая мысль. М.: Изд-во МГУ, 2019. С. 224-227.
31. Миков Д. Р., Кулеш А. М., Муравьев С. В., Черкасова В. Г., Чайников П. Н., Соломатина Н. В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников многопрофильного стационара // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. Вып. 1. С. 88-97.

32. Москалева Т. В. Синдром эмоционального выгорания // Вестник Московского информационно-технологического университета. 2018. № 4. С. 63-68.

33. Ненарт Е. О. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания с элементами профессиональной деформации личности // Вестник Санкт-Петербург. Ун-та. 2018. № 3. С. 402-406.

34. Николаева Е. И., Староверова Н. А. Эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения и его связь с самоотношением. // Психологический журнал. 2018. №2. С. 63-71.

35. Огнерубов Н. А. Синдром эмоционального выгорания как детерминанта преступности в сфере медицинской деятельности // Социально-экономические явления и процессы. 2013. № 1. С. 245-247.

36. Огнерубов Н. А., Огнерубова М. А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-терапевтов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. 2015. № 2. С. 307-318.

37. Орлова М. И., Ковалева Е. В. Взаимосвязь самоотношения и эмоционального выгорания маркетологов в сфере здравоохранения. // Психологические исследования. 2019. №3. С. 105-113.

38. Пантилеев С. Р. Самосознание как эмоционально-оценочная система. М.: МГУ, 2021. 110 с.

39. Петрова О. С. Показатели самоотношения и эмоциональное выгорание маркетологов в сфере здравоохранения // Психологический журнал. 2021. №4. С. 87-95.

40. Пронин С. В., Чухрова М. Г., Заварзина Л. Ф. Анализ факторов, влияющих на синдром эмоционального выгорания у среднего медперсонала крупной городской больницы // Мир науки, культуры, образования. 2013. № 3. С. 395-399.

41. Психология самосознания: Хрестоматия. Самара: БАХРАХ-М, 2020. 672 с.

42. Розенберг М. Ненасильственное общение. Язык Жизни. М.: Спектр, 2019. 267 с.

43. Рукавишников А. А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: 19.00.03, 19.00.05. Ярославль, 2021. 23 с.

44. Садов Н. В. Эмоциональное выгорание в танцевальных видах спорта // Тенденции развития науки и образования. 2019. №51-2. С. 41-43.

45. Сарджвеладзе Н. И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. Психология самосознания: Хрестоматия. Самара: Бахрах-М. 2023. 672 с.

46. Старченкова Е. С. Роль конструктивного совладающего поведения в развитии синдрома выгорания. Курск: Гос. Ун-т., 2018. 198 с.

47. Столин В. В. Самосознание личности. М.: Издательство Московского университета, 2023. 188 с

48. Фоминова А. Н. Проблема активации ресурсов личности человека в трудных возрастно-психологических жизненных ситуациях // Вестник Нижегородского ун-та. Серия Социальные науки. 2020. №1. С. 95-105.

49. Чердымова В. И. Синдром эмоционального выгорания специалиста: монография. Самара: Изд-во Самарского университета, 2019. 124 с.

50. Шибутани Т. Социальная психология. М.: Проспект, 2022. 523 с

51. Bogani C., Ghisi M. Emotional demands and burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic. // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2020. №12(1). P. 196-S197.

52. Burish M. Burnout Syndrom. Theorie der inner Erschop Fung. New York: Springer, 2020. 135 p.

53. Cherniss C. Process-designed training: A new approach for helping leaders develop emotional and social competence // Journal of Management Development. 2019. Vol 29. P. 413-431.

54. Costa E. S., Major D. A. Examining the relationship between self-concept clarity and emotional exhaustion: The role of fear of loss. // Vestnik of Moscow University. 2020. №3. P. 56-70.
55. Freudenberger H. J. Staff Burn-Out // Journal of Social Issues. 2020. Vol. 30. № 1. P. 159-165.
56. Lee R. T., Ashforth B. E. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. // Journal of Applied Psychology. 2017. №102(5). P. 530-551.
57. Maslach C. The measurement of experienced burnout / C. Maslach, S. E. Jackson // Journal of Organizational Behavior. 2019. Vol. 2. № 2. P. 99-113.
58. Milaniak I. Role of Personal Resources in Depression and Stress in Heart Transplant Recipients. / I. Milaniak, E. Wilczek-Rużyczka, K. Wierzbicki, J. Sadowski, B. Kapelak, P. Przybyłowski // Transplantation Proceedings. 2019. №48(5). P. 1761-1766.
59. Pines A. M. Career burnout. Causes and cures. N.Y.: The Free Press, 2018. 229 p.
60. Schwab R. L. Across-validation of the Maslach Burnout Inventory. / R.L. Schwab // Educational and Psychological Measurement. 2019. Vol. 41. P. 1167-1174.
61. Schaufeli W. B. Burnout and reciprocity: Towards a dual-level social exchange model // Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations. 2019. Vol. 10. № 3. P. 225-237.