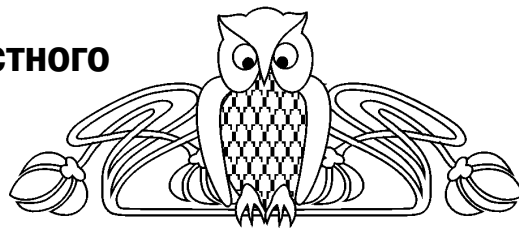




УДК 159.9

Особенности эмоционально-личностного благополучия представителей социономических профессий (врачей и психологов)



Л. В. Карапетян

Карапетян Лариса Владимировна, доктор психологических наук, доцент, кафедра общей и социальной психологии, Уральский федеральный университет, Екатеринбург, karapetyanl@mail.ru

В современном обществе, характеризующемся стремительным изменением, нестабильностью, турбулентностью, повышается значимость деятельности специалистов социономического профиля, главной функцией которых является помощь людям. Яркими представителями данного профессионального сегмента являются врачи и психологи. Такие личностные качества, как ответственность, дисциплинированность, эмпатия, необходимы специалистам для эффективного ведения профессиональной деятельности, оказания своевременной и качественной помощи нуждающимся в ней. При этом встает вопрос: какие качества должны быть сформированы у врачей и психологов для поддержания собственного внутреннего благополучия? Цель данного исследования – выявить различия в эмоционально-личностном благополучии врачей и психологов ($n = 339$). Гипотеза исследования раскрывает предположение о том, что эмоционально-личностное благополучие врачей и психологов различается в плане его выраженности, устойчивости, психологических коррелятов, детерминант, а также семантического наполнения понятий, входящих в его структуру. В исследовании использованы следующие методики: «Самооценка эмоционально-личностного благополучия» (СЭЛБ), «Незаконченные предложения», «Социально-психологическая адаптация» (СПА) К. Роджерса и Р. Даймонд в адаптации А. К. Осницкого, «Профессиональное выгорание» (ПВ) К. Маслач в адаптации Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой. Выявлено, что уровень эмоционально-личностного благополучия у врачей выше, чем у психологов. При этом у психологов более широкие возможности для социально-психологической адаптации, чем у врачей. Представители обеих групп демонстрируют проявления профессионального выгорания, что свидетельствует о том, что и врачи, и психологи в некоторой степени испытывают на себе негативное воздействие профессиональной деятельности. Представители исследуемых профессиональных категорий имеют положительные ассоциации с понятиями, характеризующими благополучие, но психологи более толерантны к проявлениям внутреннего неблагополучия.

Ключевые слова: эмоционально-личностное благополучие, адаптация, профессиональное выгорание, имплицитные представления, врачи, психологи.

Поступила в редакцию: 09.01.2020 / Принята: 25.02.2020 / Опубликована: 30.06.2020

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

DOI: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2020-9-2-140-147>

Введение

Социальные, экономические, политические изменения, происходящие в современном мире, зачастую приводят к нестабильности психологического состояния человека. Высокая динамика и турбулентность внешних условий обуславливают необходимость изучения факторов, лежащих в основании баланса эмоций, переживания удовлетворенности разными сторонами жизнедеятельности, внутреннего благополучия личности. Проблема внутреннего благополучия начинает занимать центральное место не только в зарубежной (Н. Бредбурн, Р. Деси, Э. Диннер, К. Рифф и др.), но и отечественной психологии. Проблема субъективного благополучия в России в последние десятилетия нашла отражение в работах К. А. Абулхановой-Славской, Е. Е. Бочаровой, И. А. Джидарьян, Л. В. Куликова, Р. М. Шамионова и многих других как известных, так и молодых ученых. Исследование субъективного благополучия направлено на изучение его структуры [1–3], макропсихологических детерминант [4], этнопсихологических детерминант [5–7], ценностной детерминации [8, 9], взаимосвязи благополучия и социальной активности [10, 11], благополучия и представлений [12, 13], экономических факторов [14]. Учеными выявлены личностные, социокультурные, социально-психологические, социально-демографические детерминанты переживания благополучия. Следует отметить, что, несмотря на актуальность и широкое признание необходимости изучения проблемы внутреннего благополучия, детального анализа требует проблема благополучия личности в профессиональной сфере. Необходимость изучения детерминант внутреннего благополучия врачей и психологов обусловлена большим количеством проблем, сопутствующих процессу помощи человеку в восстановлении его физического и психологического здоровья [15]. Выполнение данных видов профессиональной деятельности требует огромных душевных, эмоциональных затрат, поэтому серьезные требования предъявляются к эмоциональной стороне личности специалистов, а ответственность за жизнь, здоровье и психологическое состояние пациентов и клиентов требует оптимальной сформированности определенных личностных качеств [16]. В связи с этим мы предлагаем исследовать эмоционально-личностное благополучие врачей и психологов для определения конкретных «мишеней» работы по психологическому сопровождению специалистов из вышеназванных профессиональных категорий.



Цель исследования, представленного в статье, – выявить различия в эмоционально-личностном благополучии врачей и психологов ($n = 339$). *Предположительно* эмоционально-личностное благополучие врачей и психологов различается в плане выраженности, устойчивости, психологических коррелятов, детерминант, а также семантического наполнения понятий, входящих в структуру эмоционально-личностного благополучия.

Эмоционально-личностное благополучие – это целостное экзистенциальное переживание состояния гармонии между внутренним и внешним миром, возникающее в процессе жизни, деятельности и общения человека. Результатом нарушения такой гармонии является переживание состояния эмоционально-личностного неблагополучия [17, с. 102].

Процедура и методы

Участники. Выборку исследования составили 339 человек, из них 85 врачей (77,65% – женщины и 22,35% – мужчины) и 254 психолога (82,68% – женщины и 17,32% – мужчины). Возраст респондентов варьировался от 20 до 60 лет.

Методики. Для исследования эмоционально-личностного благополучия нами была создана исследовательская методика «Самооценка эмоционально-личностного благополучия» (СЭЛБ) [17, с. 106]. Респонденты заполняли бланк с девятью моношкалами – «счастливым», «успешным», «пессимист», «везучий», «компетентный», «несчастливый», «оптимист», «надежный», «завистливый», – оценивая себя в настоящий момент по каждой из девяти моно-

шкал по 7-балльной системе от 1 («совершенно точно нет») до 7 («совершенно точно да»). Далее вычислялись суммарные показатели: показатель эмоционального благополучия А («счастливый», «везучий», «оптимист»), показатель личностного благополучия В («успешный», «компетентный», «надежный»), (А+В) – суммарный показатель эмоционального и личностного благополучия, показатель неблагополучия С («пессимист», «несчастливый», «надежный») и общий индекс эмоционально-личностного благополучия (А+В–С) [17].

Для исследования психологических детерминант эмоционально-личностного благополучия применялись методики «Социально-психологическая адаптация» К. Роджерса и Р. Даймонд (СПА) в адаптации А. К. Осницкого [18], «Профессиональное выгорание» К. Маслач (ПВ) в адаптации Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой [19] и методика «Незаконченные предложения» [17, с. 108].

Методы. При обработке полученных данных применялись двухшаговый кластерный анализ, непараметрический критерий различий Колмогорова–Смирнова, φ^* – угловое преобразование Фишера, непараметрический коэффициент корреляции r – Спирмена, контент-анализ.

Результаты и их интерпретация

Полученные по методике СЭЛБ результаты показали, что эмоционально-личностное благополучие врачей и психологов имеет как сходство, так и различия (табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Средние значения параметров самооценки эмоционально-личностного благополучия у врачей и психологов и достоверность различий между ними (критерий Колмогорова–Смирнова)

Mean values of self-evaluation of emotional and personal well-being in doctors and psychologists and the reliability of differences between them (Kolmogorov–Smirnov test)

Параметры СЭЛБ	М Врачи $n = 85$	М Психологи $n = 256$	p
Счастливый	5,21	5,20	,641
Везучий	4,88	4,98	,451
Оптимист	5,48	5,49	,817
Успешный	5,06	4,89	,160
Компетентный	5,49	4,63	,000
Надежный	6,06	5,50	,000
Пессимист	1,99	2,30	,123
Несчастливый	1,79	1,83	,921
Завистливый	1,49	1,75	,037
А («счастливый», «везучий», «оптимист»)	15,58	15,68	,536
В («успешный», «компетентный», «надежный»)	16,61	15,02	,000
А+В	32,19	30,69	,032
С («пессимист», «несчастливый», «завистливый»)	5,27	5,87	,158
Индекс СЭЛБ	26,92	24,82	,046



И врачи, и психологи ощущают себя одинаково счастливыми, везучими, оптимистичными и успешными. Показатели эмоционально-личностного неблагополучия «пессимист» и «несчастливый» выражены у них одинаково слабо. Вместе с тем врачи достоверно выше оценивают свою компетентность и надежность, а психологи ставят более высокие оценки по показателю «завистливый». У врачей достоверно более высокие оценки по суммарному показателю личностного благополучия «В» и обобщенному показателю эмоционально-личностного благополучия «Индекс СЭЛБ», что позволяет считать эмоционально-личностное благополучие врачей более выраженным в сравнении с психологами.

На основании оценок по отдельным моношкалам методики СЭЛБ был проведен двухшаговый кластерный анализ, в результате которого респонденты были разделены на четыре подгруппы – две позитивные (с выраженной и слабой позитивной СЭЛБ) и две негативные (со слабой и выраженной негативной СЭЛБ). Представленность в каждом

профессиональном сегменте выделенных типов СЭЛБ отражена в табл. 2.

Группа с выраженным позитивным типом СЭЛБ имеет достоверно больший объем в выборке врачей, тогда как большинство психологов имеют слабый позитивный тип самооценки эмоционально-личностного благополучия. Полученные результаты могут говорить как о более высокой степени эмоционально-личностного благополучия врачей, так и о глубокой рефлексивности, критичности психологов, которые вдумчиво, осознанно ставили оценки по методике СЭЛБ.

Для определения особенностей эмоционально-личностного благополучия в каждой профессиональной группе рассмотрим адаптационные возможности входящих в нее специалистов.

Анализ средних значений исходных показателей методики СПА с позиции их соответствия норме (табл. 3) показал, что респонденты в обеих профессиональных группах имеют высокие адаптационные возможности. Выше нормы значения по суммарному показателю «адапта-

Таблица 2/ Table 2

Распределение выборок врачей и психологов на группы с разными типами самооценки эмоционально-личностного благополучия (по ϕ^* – угловому преобразованию Фишера)

Distribution of samples of doctors and psychologists into groups with various types of self-evaluation of emotional and personal well-being (according to ϕ^* – Fisher transformation)

Типы СЭЛБ Группы респондентов	Выраженная позитивная СЭЛБ		Слабая позитивная СЭЛБ		Слабая негативная СЭЛБ		Выраженная негативная СЭЛБ	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Врачи	25	29,41	32	37,65	19	22,35	9	10,59
Психологи	40	15,75	136	53,54	53	20,87	25	9,84
ϕ^*	2,64**		-2,56**		0,278		0,198	

Примечание. $\phi^*_{крит.} = 1,64, p \leq 0,05; \phi^{**}_{крит.} = 2,31, p \leq 0,01$.

Таблица 3 / Table 3

Средние значения параметров социально-психологической адаптации в профессиональных группах и достоверность различий между ними (критерий Колмогорова–Смирнова)

Mean values of socio-psychological adaptation parameters in professional groups and the reliability of differences between them (Kolmogorov–Smirnov test)

Параметры социально-психологической адаптации	Норма	Врачи <i>n</i> = 85	Психологи <i>n</i> = 186	<i>p</i>
Адаптация	68–136	137,24	143,77	,021
Дезадаптация	68–136	69,87	68,83	,654
Самопрятие	22–42	45,81	48,82	,005
Непрятие себя	14–28	11,15	11,15	,996
Принятие других	12–24	25,40	25,57	,714
Непринятие других	14–28	14,12	13,66	,545
Эмоциональный комфорт	14–28	21,16	24,46	,000
Эмоциональный дискомфорт	14–28	13,76	14,54	,703
Интернальность	26–52	56,08	56,03	,559
Экстернальность	18–36	13,80	17,05	,006
Доминирование	6–12	8,81	10,19	,002
Ведомость	12–24	17,18	16,60	,708
Уход от проблем	10–20	11,48	12,39	,209



ция», а также по таким компонентам адаптации, как «самопрятие», «принятие других», «интернальность». Это значит, что и те и другие специалисты позитивно воспринимают себя как личность, положительно относятся к окружающим людям, а ответственность склонны брать на себя. Вместе с тем в обоих профессиональных сегментах ниже нормы значения по таким параметрам дезадаптации, как «непрятие себя» и «экстернальность», что говорит о некотором снижении критичности по отношению к себе и определенном дефиците возможности делегировать ответственность за происходящее окружающим людям, а также признании роли обстоятельств в том, что происходит. Кроме того, у психологов достоверно выше, чем у врачей, значения по исходному суммарному показателю «адаптация» и по исходным показателям «самопрятие», «эмоциональный комфорт», «интернальность» и «доминирование», что позволяет считать психологов обладающими более высокими возможностями для социально-психологической адаптации, чем врачи.

Рассмотрим специфику корреляционных связей параметров методики СЭЛБ с интегральными

показателями методики СПА в сравниваемых профессиональных сегментах (табл. 4).

Очевидно, что в группе психологов социально-психологическая адаптация в большей степени детерминирует их эмоционально-личностное благополучие в сравнении с группой врачей (у психологов 67 достоверных связей из 84 возможных, у врачей – 34). Особо отметим, что с интегральными показателями адаптации в группе врачей в основном имеют отрицательные корреляционные связи показатели неблагополучия «пессимист», «несчастливый», «завистливый». И в той и в другой профессиональной группе наименьшее количество связей обнаружено с интегральным показателем «доминирование»: психолог, занимающий во взаимодействии активную позицию, оценивает себя как везучий и компетентный, а врач с выраженным стремлением к доминированию не считает себя пессимистом. При этом только у врачей обобщенный показатель СЭЛБ коррелирует с интегральным показателем «доминирование». Необходимо отметить, что большое количество связей эмоционально-личностного благополучия с показателями адаптации, проявившееся в группе психологов, свидетельствует о нестабильности

Таблица 4 / Table 4

Значимые корреляционные связи в профессиональных группах между параметрами самооценки эмоционально-личностного благополучия и интегральными показателями СПА

Significant correlation connections in professional groups between the parameters of self-evaluation of emotional and personal well-being and integral parameters of socio-psychological adaptation

Интегральные показатели СПА	Адаптация		Самопрятие		Принятие других		Эмоциональный комфорт		Интернальность		Доминирование	
	Врачи	Психологи	Врачи	Психологи	Врачи	Психологи	Врачи	Психологи	Врачи	Психологи	Врачи	Психологи
1		,30***		,21**		,18*		,37***		,24***		
2				,16*	,22*			,21**				,15*
3		,40***		,40***		,34***	,26*	,41***		,29***		
4		,25***		,26***		,17*		,33***		,23**		
5		,21**		,24***				,26***		,20**		,16*
6		,16*	,26*		,30**	,20**		,17*		,23**		
7	-,23*	-,37***		-,39***	-,23*	-,31***	-,33**	-,34***	-,30**	-,26***	-,27*	
8	-,32**	-,33***		-,30***	-,29**	-,22**	-,29**	-,36***	-,24*	-,27***		
9	-,29**	-,37***	-,23*	-,30***	-,25*	-,31***		-,29***	-,25*	-,34***		
10		,37***		,32***		,25***	,26*	,43***		,26***		
11		,30***		,28***	,23*	,24***	,22*	,36***		,31***		
12		,39***		,34***	,24*	,28***	,28**	,46***		,33***		
13	-,40***	-,44***	-,31**	-,42***	-,35***	-,36***	-,41***	-,40***	-,37***	-,34***	-,31**	
14	,30**	,46***	,24*	,42***	,33**	,36***	,36**	,49***	,25*	,38***	,27*	

Примечание 1. Для врачей ($n = 85$) *** $r = 0,35$, $p \leq 0,001$; ** $r = 0,28$, $p \leq 0,01$; * $r = 0,22$, $p \leq 0,05$; для психологов ($n = 186$) *** $r = 0,24$, $p \leq 0,001$; ** $r = 0,19$, $p \leq 0,01$; * $r = 0,15$, $p \leq 0,05$;

Примечание 2. 1 – «счастливый», 2 – «оптимист», 3 – «везучий», 4 – «успешный», 5 – «компетентный», 6 – «надежный», 7 – «пессимист», 8 – «несчастливый», 9 – «завистливый», 10 – А, 11 – В, 12 – А+В, 13 – С, 14 – А+В–С.



этого актуального состояния, его зависимости от изменений в отношении к себе, к людям, необходимости принятия ответственности и степени эмоционального комфорта.

Перейдем к рассмотрению того, как связано эмоционально-личностное благополучие с профессиональным выгоранием. В обеих группах эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция сформированы в пределах среднего уровня выраженности, что свидетельствует о том, что и врачи, и психологи в некоторой степени испытывают на себе негативное воздействие профессиональной деятельности (значимых различий нет). У врачей ($n = 36$) деперсонализация отрицательно коррелирует с моношкалой «надежный» ($r = -0,43$; $p \leq 0,01$) и положительно – с суммарным показателем личностного благополучия В ($r = -0,39$; $p \leq 0,05$), т. е. врачи, негативно или равнодушно относящиеся к пациентам, низко оценивают степень своей надежности и в целом имеют низкие показатели личностного компонента эмоционально-личностного благополучия. У психологов ($n = 30$) большинство полученных корреляций также относится к параметру «деперсонализация»: обнаружены отрицательные корреляции с моношкалой «счастливый» ($r = -0,40$; $p \leq 0,05$), «успешный» ($r = -0,46$; $p \leq 0,01$), суммарным показателем эмоционального показателя А ($r = -0,39$; $p \leq 0,05$) и индексом СЭЛБ ($r = -0,42$; $p \leq 0,05$). Есть также отрицательная корреляция показателя «успешный» с параметром «эмоциональное истощение».

Рассмотрим особенности имплицитных представлений о понятиях, связанных с эмоционально-личностным благополучием, в группах врачей и психологов. Для их выявления нами была использована методика «Незаконченные предложения». При заполнении анкеты необходимо было продолжить 10 фраз, выразив тем самым свое общее отношение к значимым аспектам жизни, связанным с благополучием / неблагополучием. Для проверки статистических различий между результатами, полученными в профессиональных группах врачей и психологов, использовался критерий ϕ^* – угловое преобразование Фишера. Полученные данные позволили выделить особенности представлений респондентов, соответствующие компонентам эмоционально-личностного благополучия – эмоционального (А), личностного (В), а также показателя неблагополучия (С). В выполнении методики участвовали 36 врачей и 90 психологов.

Первый ряд предложений, которые необходимо было продолжить, был направлен на изучение позитивного *эмоционального компонента благополучия* и связан с понятием «везение». Эмоциональная реакция на везение других проверялась с помощью предложения «Если другому человеку повезло, это вызывает у меня чувство...». В обеих группах это обстоятельство вызывает положительные эмоции, но в одном

случае пассивные, в другом – активные. Так, у психологов достоверно чаще возникает чувство уважения ($p \leq 0,01$), а у врачей стремление действовать ($p \leq 0,01$). Предложение «Обычно везет тем, кто...» было направлено на персонификацию везучего человека. Респонденты из обеих профессиональных сегментов считают, что везет тем, у кого есть цель и кто ее добивается, но процент ответивших подобным образом в группе врачей достоверно выше ($p \leq 0,01$). В группе психологов достоверно больше ответивших, что везет просто удачливым ($p \leq 0,01$), а также тем, кто этого не заслуживает (в группе врачей таких ответов нет). С помощью задания назвать черты характера везучего человека проводилась конкретизация образа везучего человека. Представители обеих профессиональных групп считают, что везучим присуща целеустремленность, а также оптимизм. При этом психологи достоверно чаще указывали на уверенность в себе ($p \leq 0,05$) и рискованность, смелость ($p \leq 0,01$). Таким образом, в имплицитных представлениях о везении как компоненте эмоционального благополучия в группе врачей подчеркивается роль активности человека, его интернальности, возможности влиять на то, чтобы повезло. В ответах психологов большее значение придается элементу случайности, необходимости рисковать.

Второй ряд предложений был связан с позитивным личностным компонентом благополучия и опирался на дефиницию «успех». Для категоризации успеха необходимо было продолжить предложение «Успех это...». Примечательно, что психологи достоверно чаще связывают успех с достижением цели ($p \leq 0,05$), а врачи – с удачей, обстоятельствами ($p \leq 0,01$), только у врачей успех ассоциируется со значимыми людьми, карьерой и материальным благосостоянием. Конкретизация успеха проверялась с помощью ассоциаций, и респондентом было предложено подумать над тем, с чем можно сравнить успех. Врачи ассоциируют успех со счастьем ($p \leq 0,05$), а психологи со старанием, усердием, итогом труда ($p \leq 0,01$). Персонификация успеха («Успешный человек – это...») не имеет достоверных различий. Респонденты из обеих выборок в качестве основной назвали характеристику «добивается цели, реализует себя», хотя процент психологов, давших такой ответ, несколько больше (различия недостоверны, но выявлены в качестве статистической тенденции). Итак, имплицитные представления об успехе со стороны врачей связываются со внешними факторами – значимыми людьми, карьерой, материальным аспектом, тогда как психологи соотносят успех со старанием и усердием на пути к достижению цели.

Третий блок вопросов предназначался для изучения *неблагополучия*, и его основополагающими понятиями были «неудача» и «невезение». С помощью предложения «Если мне не повезло, то я...» респонденты выражали поведенческое



и эмоциональное отношение к собственной неудаче. Психологи достоверно чаще, чем врачи, давали продолжение «расстраиваюсь, огорчаюсь» ($p \leq 0,01$), у врачей более частыми были ответы «не огорчаюсь» ($p \leq 0,01$) и «пытаюсь исправить» (выявленные различия проявились на уровне статистической тенденции). Предложение «Неудачники – это те, кто...» было дано с целью персонификации неудачника. Врачи достоверно чаще определяли неудачников как ленивых, пассивных и трусливых ($p \leq 0,01$), а психологи – как тех, кому не повезло ($p \leq 0,01$). Конкретизируя образ неудачника через перечисление черт его характера, врачи достоверно чаще отмечали завистливость ($p \leq 0,01$), нарушения психики и работы нервной системы ($p \leq 0,05$), озлобленность и упрямство ($p \leq 0,05$). Психологи отдавали предпочтение таким качествам неудачника, как недоверчивость и скрытность ($p \leq 0,01$), а также неумение справляться с трудностями ($p \leq 0,05$). То есть врачи в случае возникновения состояния неблагополучия готовы предпринимать усилия, чтобы с ним справиться, и неудачник как человек, не справившийся с этим состоянием, воспринимается ими более негативно, чем психологами.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы.

1. Эмоционально-личностное благополучие врачей и психологов как представителей помогающих профессий требует углубленного изучения в силу высокого риска возникновения негативных психоэмоциональных состояний.

2. Врачи имеют более высокий уровень эмоционально-личностного благополучия, чем психологи. При этом эмоционально-личностное благополучие врачей является более автономным, устойчивым, а эмоционально-личностное благополучие психологов – более детерминированным.

3. Представители обеих профессиональных групп имеют выраженные адаптационные возможности, но эмоционально-личностное благополучие у врачей в меньшей степени связано с социально-психологической адаптацией, чем у психологов.

4. И врачи, и психологи испытывают профессиональное выгорание среднего уровня сформированности. У врачей оно в меньшей степени связано с эмоционально-личностным благополучием, чем у психологов, но при этом профессиональное выгорание врачей связано с личностным компонентом эмоционально-личностного благополучия, а психологов – с эмоциональным. В группе психологов проявления деперсонализации связаны с тем, насколько эти специалисты ощущают себя счастливыми, успешными и благополучными в целом.

5. У респондентов из обеих профессиональных выборок понятия, связанные с эмоционально-личностным благополучием, вызывают поло-

жительные ассоциации. Вместе с тем существует разница в содержании исследуемых имплицитных представлений. У врачей, чье эмоционально-личностное благополучие выше, чем у психологов, понятия везения и успеха воспринимают как идентичные, но при этом вариативность положительных характеристик больше. Психологи же четко дифференцируют определяемые понятия, их имплицитные представления отличаются устойчивостью, четкостью, но при этом малой вариативностью, что, возможно, наравне с другими психологическими особенностями, может сужать круг условий (как внешних, так и внутренних), вызывающих состояние эмоционально-личностного благополучия.

6. Выявленные различия свидетельствуют о необходимости дифференцированного подхода к оптимизации эмоционально-личностного благополучия в профессиональных сегментах социального типа.

Полученные данные могут быть использованы психологами для профилактики негативных последствий профессиональной деятельности, а также при сопровождении деятельности врачей, специалистов психологических служб и организаций.

Библиографический список

1. Куликов Л. В. Детерминанты удовлетворенности жизнью // Общество и политика / под ред. В. Ю. Большакова. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2000. С. 476–510.
2. Соколова А. С. «Профессионально важные качества» и «профессиональная компетентность» как детерминанты профессиональной успешности // Среднее профессиональное образование. 2010. № 7. С. 47–49.
3. Шамионов Р. М. Критерии субъективного благополучия личности : социокультурная детерминация // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2015. Т. 4, вып. 3 (15). С. 213–218. DOI: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2015-4-3-213-218>
4. Журавлев А. Л. Коллективные смыслы как предпосылка личного счастья // Психологический журнал. 2014. Т. 35, № 1. С. 5–15.
5. Бочарова Е. Е. Взаимосвязь субъективного благополучия и социальной активности личности : кросс-культурный аспект // Социальная психология и общество. 2012. Т. 3, № 4. С. 53–63.
6. Джидарьян И. А. Счастье в представлениях обыденного сознания // Психологический журнал. 2000. Т. 21, № 2. С. 40–48.
7. Шамионов Р. М. Субъективное благополучие личности : психологическая картина и факторы. Саратов : Научная книга, 2008. 268 с.
8. Бочарова Е. Е. К вопросу о внутренних детерминантах субъективного благополучия личности // Изв. Пензенского государственного педагогического университета им. В. Г. Белинского. 2008. № 10. С. 226–231.
9. Лебедева Н. М., Татарко А. Н. Ценности культуры и развитие общества. М. : Изд-во ГУ ВШЭ, 2007. 527 с.



10. Абульханова К. А., Александров Ю. И., Брушлинский А. В. Комплексное изучение человека // Вестн. Российского гуманитарного научного фонда. 1996. № 3. С. 11–19.
11. Дикая Л. Г. Становление новой системы психической регуляции в экстремальных условиях деятельности // Принцип системности в психологических исследованиях / ред. Д. Н. Завалишина, В. А. Барабанщиков. М. : Наука, 1990. С. 103–114.
12. Ключева Н. В. Психология переживания культурной травмы и нестабильность России // Медицинская психология в России : электронный научный журнал. 2016. № 6 (41) [Электронный ресурс]. URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 13.08.2019).
13. Никитенко П. Д. Представления о мире и самоактуализация личности в процессе профессиональной социализации курсантов : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Саратов, 2008. 23 с.
14. Хащенко В. А. Социально-психологическая детерминация субъективного экономического благополучия : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2012. 50 с.
15. Карпетян Л. В., Глотова Г. А. Психологические детерминанты эмоционально-личностного благополучия российских трудящихся // Организационная психология. 2018. Т. 8, № 4. С. 8–23.
16. Кухтова Н. В. Компоненты «ядра» личности просоциального специалиста помогающих профессий // Современная образовательная психология в подготовке специалистов помогающих профессий : актуальные проблемы теории и практики оказания помощи другим / под ред. Э. В. Котляровой. Могилев : Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова, 2019. С. 62–67.
17. Карпетян Л. В., Глотова Г. А. Эмоционально-личностное благополучие. Екатеринбург: Уральский институт ГПС МЧС России, 2017. 212 с.
18. Осницкий А. К. Определение характеристик социальной адаптации // Психология и школа. 2004. № 1. С. 43–56.
19. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания : диагностика и профилактика. 2-е изд. СПб. : Питер, 2008. 336 с.

Образец для цитирования:

Карпетян Л. В. Особенности эмоционально-личностного благополучия представителей социоэкономических профессий (врачей и психологов) // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2020. Т. 9, вып. 2 (34). С. 140–147. DOI: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2020-9-2-140-147>

Peculiarities of Emotional and Personal Well-Being in the Representatives of Socioeconomic Professionals (Doctors and Psychologists)

Larisa V. Karapetyan

Larisa V. Karapetyan, <https://orcid.org/0000-0002-3209-2750>, Ural Institute for the Humanities, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, 51 Lenina Ave., 620014 Ekaterinburg, Russia, karapetyan@mail.ru

In modern society that is characterized by rapid changes, instability, turbulence, the importance of socioeconomic specialists work is increasing, as their main function is to help people. The prominent representatives of this professional segment are doctors and psychologists. Such personal qualities as responsibility, discipline, and empathy are necessary for specialists to effectively carry out professional activities, provide timely and high-quality assistance to those in need. This raises the question: what qualities should be developed by doctors and psychologists to maintain their own internal well-being? The purpose of this study is to identify differences in the emotional and personal well-being of doctors and psychologists ($n = 339$). The hypothesis of the study is associated with the assumption that emotional and personal well-being of doctors and psychologists differs in terms of its manifestation level, stability, psychological correlates, determinants, as well as semantic content of concepts, which are included in the structure of emotional and personal well-being. The following techniques were used in the course of the study: self-evaluation of emotional and personal well-being, "Incomplete sentences", "Socio-psychological adaptation questionnaire" by C. Rogers and R. Diamond, adapted version by A. K. Osnitsky, "Professional burnout" by K. Maslach, adapted version by N. E. Vodopianova and E. S. Starchenkova. It was revealed that the level of emotional and personal well-being of doctors is higher than that of psychologists.

At the same time, psychologists have higher opportunities for socio-psychological adaptation than doctors. Representatives of both groups demonstrate manifestations of professional burnout, which indicates that both doctors and psychologists experience the negative impact of professional activity to some extent. Representatives of professional categories under study have positive associations with concepts that characterize well-being, but psychologists are more tolerant of manifestations of internal ill-being.

Keywords: emotional and personal well-being; adaptation; professional burnout; implicit representations; doctors; psychologists.

Received: 09.01. 2020 / Accepted: 25.02. 2020 / Published: 30.06.2020

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0).

References

1. Kulikov L. V. Determinanty udovletvorennosti zhizn'yu [Determinants of Life Satisfaction]. In: V. Yu. Bol'shakov, ed. *Obshchestvo i politika*. [Society and Politics]. St. Petersburg, Izd-vo S.-Peterb. un-ta, 2000. P. 476–510 (in Russian).
2. Sokolova A. S. «Vocationally significant qualities» and «vocational competence» as determinants of vocational effectiveness. *Sredneye professional'noye obrazovaniye* [The Journal of Secondary Vocational Education], 2010, no. 7, pp. 47–49 (in Russian).
3. Shamionov R. M. Criteria of Personality's Subjective Well-Being: Sociocultural Determination. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Educational Acmeology. Developmental Psychology*, 2015, vol. 4, iss. 3 (15), pp. 213–218 (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2015-4-3-213-218>



4. Zhuravlev A. L. Collective meanings as premise for personal happiness. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], 2014, vol. 35, no. 1, pp. 5–15 (in Russian).
5. Bocharova E. E. Relationship between Subjective Well-Being and Social Activity: Cross-Cultural Aspect. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo* [Social Psychology and Society], 2012, vol. 3, iss. 4, pp. 53–63 (in Russian).
6. Dzhidar'yan I. A. Happiness in Ideas of Everyday Consciousness. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], 2000, vol. 21, no. 2, pp. 40–48 (in Russian).
7. Shamionov R. M. *Sub'yektivnoye blagopoluchiye lichnosti: psikhologicheskaya kartina i faktory* [Personality's Subjective Well-Being: Psychological Picture and Factors]. Saratov, Nauchnaya kniga Publ., 2008. 268 p. (in Russian).
8. Bocharova E. E. On Issue of Internal Determinants of Subjective Well-Being. *Izv. Penzenskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V. G. Belinskogo* [Bulletin of Penza State Pedagogical University V. G. Belinsky], 2008, no. 10, pp. 226–231 (in Russian).
9. Lebedeva N. M., Tatarko A. N. *Tsennosti kul'tury i razvitiye obshchestva* [Cultural Values and Development of Society]. Moscow, YU VshE, 2007. 527 p. (in Russian).
10. Abul'khanova K. A., Aleksandrov Yu. I., Brushlinskiy A. V. Comprehensive Study of Person. *Vestnik Rossiyskogo gumanitarnogo nauchnogo fonda* [Russian Foundation for Basic Research Journal], 1996, no. 3, pp. 11–19 (in Russian).
11. Dikaya L. G. Stanovleniye novoy sistemy psikhicheskoy regulyatsii v ekstremal'nykh usloviyakh deyatel'nosti [Formation of New System of Psychic Regulation in Extreme Conditions of Activity]. In: D. N. Zavalishina, V. A. Barabanshnikov, eds. *Printsip sistemnosti v psikhologicheskikh issledovaniyakh* [Principle of Consistency in Psychological Research. Moscow, Nauka Publ., 1990. P. 103–114 (in Russian).
12. Klyuyeva N. V. Psychology of Experiencing Cultural Trauma and Instability of Russia. *Meditssinskaya psikhologiya v Rossii* (Clinic Psychology in Russia: scientific e-journal), 2016, no. 6 (41). Available at: <http://mprj.ru> (accessed 13 August 2019) (in Russian).
13. Nikitenko P. D. *Predstavleniya o mire i samoaktualizatsiya lichnosti v protsesse professional'noy sotsializatsii kursantov* [Representations of World and Personality's Self-Actualization in the Process of Cadets' Professional Socialization]. Thesis Diss. Cand. Sci. (Psychol.). Saratov, 2008. 23 p. (in Russian).
14. Khashchenko V. A. *Sotsial'no-psikhologicheskaya determinatsiya sub'yektivnogo ekonomicheskogo blagopoluchiya* [Socio-Psychological Determination of Subjective Economic Well-Being] Thesis Diss. Dr. Sci. (Psychol.). Moscow, 2012. 50 p. (in Russian).
15. Karapetyan L. V., Glotova G. A. Psychological Determinants of Emotional and Personal Well-Being of Workers: Psychological Determinants. *Organizatsionnaya psikhologiya* [Organizational Psychology], 2018, vol. 8, no. 4, pp. 8–23 (in Russian).
16. Kukhtova N. V. Komponenty «yadra» lichnosti prosotsial'nogo spetsialista pomogayushchikh professiy [Components of «Core» of Personality of Prosocial Specialist in Helping Professions]. In: E. V. Kotlyarova, ed. *Sovremennaya obrazovatel'naya psikhologiya v podgotovke spetsialistov pomogayushchikh professiy: aktual'nyye problemy teorii i praktiki okazaniya pomoshchi drugim* [Modern Educational Psychology in Training of Specialists in Helping Professions: Current Problems of Theory and Practice of Helping Others]. Mogilev, Mogilevskij gosudarstvennyj universitet im. A. A. Kuleshova, 2019. P. 62–67 (in Russian).
17. Karapetyan L. V., Glotova G. A. *Emotsional'no-lichnostnoye blagopoluchiye* [Emotional and Personal Well-Being]. Yekaterinburg, Ural'skij institut GPS MChS Rossii, 2017. 212 p. (in Russian).
18. Osnitskiy A. K. Characterization of Social Adaptation. *Psikhologiya i shkola* [Psychology and School], 2004, no. 1, pp. 43–56 (in Russian).
19. Vodop'yanova N. E., Starchenkova E. S. *Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika* [Burnout Syndrome: Diagnosis and Prevention]. 2nd ed. St. Petersburg, Piter Publ., 2008. 336 p. (in Russian).

Cite this article as:

Larisa V. Karapetyan. Peculiarities of Emotional and Personal Well-being in the Representatives of Socioeconomic Professionals (Doctors and Psychologists). *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Educational Acmeology. Developmental Psychology*, 2020, vol. 9, iss. 2 (34), pp. 140–147 (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2020-9-2-140-147>
