

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КАК ОБЪЕКТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Синдром выгорания представляет собой процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личностной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы. Он рассматривается как результат неудачно разрешенного стресса на рабочем месте. В статье обсуждаются профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, профессиональная деятельность, профилактика выгорания, терапия выгорания.

Организация труда специалистов различных профессиональных групп, связанного с интенсивным и нередко напряженным межличностным общением, становится в последние годы объектом все более активного внимания психологии и медицины. Это в полной мере относится к медицинским работникам, так как они испытывают психоэмоциональные перегрузки, часто ведущие к возникновению заболеваний, снижению трудоспособности и активного периода жизнедеятельности [1]. Особое место в вопросе эффективной организации труда таких специалистов занимает проблема профессионального стресса, или «синдрома эмоционального выгорания» (далее – СЭВ). Это слово существует в медицинском лексиконе уже четверть века. Его стали использовать поначалу в Великобритании для описания деморализации, разочарования, специфической усталости у работников психиатрических учреждений. Однако вскоре был сделан вывод, что выгорание присуще не только психиатрам. Ему подвержены в той или иной степени все врачи, медсестры.

В настоящее время нет единой точки зрения на сущность СЭВ и его структуру [2], но, несмотря на это, можно сказать, что он представляет собой физическое, эмоциональное и умственное истощение, проявляющееся в профессиях системы человек–человек [3]. Этот синдром включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных достижений [2].

Главной причиной СЭВ считается психологическое, душевное переутомление. Когда требования (внутренние и внешние) длительное время преобладают над ресурсами (внутренними и внешними), у человека нарушается состояние равновесия. Установлена связь выявленных изменений с характером профессиональной деятельности, сопряженной с ответственностью за судьбу, здоровье, жизнь людей. Эти изменения неизбежно приводят к СЭВ и расценены как результат воздействия продолжительного профессионального стресса. Среди профессиональных стрессоров, способствующих развитию СЭВ, отмечается обязатель-

ность работы в строго установленном режиме дня, большая эмоциональная насыщенность актов взаимодействия. У ряда медработников стрессогенность взаимодействия обусловлена тем, что общение длится часами, а реципиентами выступают больные с тяжелой судьбой, неблагополучные дети и подростки, рассказывающие о своем сокровенном, страданиях, страхах, ненависти.

Стресс на рабочем месте – несоответствие между личностью и предъявляемыми к ней требованиями – является ключевым компонентом СЭВ. К основным организационным факторам, способствующим выгоранию, относятся: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влиять на принятие решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; постоянный риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы. К профессиональным факторам риска предрасполагает к выгоранию работа с тяжелыми больными (геронтологические, онкологические пациенты, агрессивные и суицидальные больные, пациенты в зависимости).

Развитию СЭВ способствуют личностные особенности: высокий уровень эмоциональной лабильности; высокий самоконтроль, особенно при волевом подавлении отрицательных эмоций; рационализация мотивов своего поведения; склонность к повышенной тревоге и депрессивным реакциям, связанным с недостижимостью «внутреннего стандарта» и блокированием в себе негативных переживаний; ригидная личностная структура.

Личность человека – достаточно целостная и устойчивая структура, и ей свойственно искать пути защиты от деформации [4]. Одним из способов такой психологической защиты и является «синдром эмоционального выгорания». Основная причина разви-

тия СЭВ – несоответствие между личностью и работой, между повышенными требованиями руководителя к работнику и реальными возможностями последнего. Довольно часто СЭВ вызывается несоответствием между стремлением работников иметь большую степень самостоятельности в работе, самим искать способы и методы достижения тех результатов, за которые они отвечают, и жесткой, нерациональной политикой администрации в организации рабочей активности и контроля за ней. Результат такого контроля – возникновение чувств бесполезности своей деятельности и отсутствие ответственности.

Выделяют три типа медицинских сестер, которым угрожает СЭВ:

1-й – «педантичный», характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе);

2-й – «демонстративный», стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду. Этому типу свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы;

3-й – «эмотивный», состоящий из впечатлительных и чувствительных людей. Их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением.

В настоящее время выделяют около 100 симптомов, так или иначе связанных с СЭВ. Прежде всего следует отметить, что условия профессиональной деятельности порой могут явиться и причиной синдрома хронической усталости, который, кстати, довольно часто сопутствует СЭВ. При синдроме хронической усталости типичны жалобы больных: прогрессирующая усталость, снижение работоспособности; плохая переносимость ранее привычных нагрузок; мышечная слабость; боль в мышцах; расстройства сна; головные боли; забывчивость; раздражительность; снижение мыслительной активности и способности к концентрации внимания. У лиц, страдающих синдромом хронической усталости, может регистрироваться длительный субфебрилитет, боли в горле. При постановке этого диагноза следует учитывать, что при этом должны отсутствовать другие причины или заболевания, способные вызвать появление подобных симптомов.

Выделяют три ключевых признака СЭВ:

1. Развитию СЭВ предшествует период повышенной активности, когда человек полностью поглощен работой, отказывается от потребностей, с ней не связанных, забывает о собственных нуждах, а затем наступает первый признак – истощение. Оно определяется как чувство перенапряжения и исчерпания эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. После отдыха эти явления уменьшаются, однако возобновляются по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию.

2. Вторым признаком является личностная отстраненность. Профессионалы при изменении своего сострадания к пациенту (клиенту), расценивают развивающееся эмоциональное отстранение как попытку справиться с эмоциональными стрессорами на работе. В крайних проявлениях человека почти ничто не волнует из профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика – ни положительные, ни отрицательные обстоятельства. Утрачивается интерес к клиенту (пациенту), который воспринимается на уровне неодушевленного предмета, само присутствие которого порой неприятно.

3. Третьим признаком является ощущение утраты собственной эффективности, или падение самооценки в рамках выгорания. Человек не видит перспектив в своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности.

У людей, пораженных СЭВ, как правило, выявляется сочетание психопатологических, психосоматических, соматических симптомов и признаков социальной дисфункции. Наблюдаются хроническая усталость, когнитивная дисфункция (нарушения памяти, внимания), нарушение сна, личностные изменения. Возможно развитие тревожного, депрессивного расстройств, зависимостей от психоактивных веществ, суицид. Общими соматическими симптомами являются головная боль, гастроинтестинальные (диарея, синдром раздраженного желудка) и кардиоваскулярные (тахикардия, аритмия, гипертония) нарушения.

Выделяют пять основных симптомов, характерных для СЭВ:

– физические симптомы (усталость, физическое утомление, истощение; изменение веса; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья, в том числе по ощущениям; затрудненное дыхание, одышка; тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожь; повышение артериального давления; язвы и воспалительные заболевания кожи; болезни сердечно-сосудистой системы);

– эмоциональные симптомы (недостаток эмоций; пессимизм, цинизм и черствость в работе и личной жизни; безразличие, усталость; ощущение беспомощности и безнадежности; агрессивность, раздражительность; тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины; истерики, душевные страдания; потеря идеалов, надежд или профессиональных перспектив; увеличение деперсонализации своей или других – люди становятся безликими, как манекены; преобладает чувство одиночества);

– поведенческие симптомы (рабочее время более 45 ч в неделю; во время работы появляется усталость и желание отдохнуть; безразличие к еде; малая физическая нагрузка; оправдание употребления табака, алкоголя, лекарств; несчастные случаи – падения,

травмы, аварии и пр.; импульсивное эмоциональное поведение);

– интеллектуальное состояние (падение интереса к новым теориям и идеям в работе, к альтернативным подходам в решении проблем; скука, тоска, апатия, падение вкуса и интереса к жизни; большее предпочтение стандартных шаблонов, рутины, нежели творческого подхода; цинизм или безразличие к новшествам; малое участие или отказ от участия в развивающих экспериментах – тренингах, образовании; формальное выполнение работы);

– социальные симптомы (низкая социальная активность; падение интереса к досугу, увлечениям; социальные контакты ограничиваются работой; скудные отношения на работе и дома; ощущение изоляции, непонимания других и другими; ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег).

Таким образом, СЭВ характеризуется выраженным сочетанием симптомов нарушения в психической, соматической и социальной сферах жизни. Профилактические и лечебные меры при СЭВ во многом схожи: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при его лечении [3]. Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия должны направляться на снятие действия стрессора: снятие рабочего напряжения, повышение профессиональной мотивации, выравнивание баланса между затраченными усилиями и получаемым вознаграждением.

При появлении и развитии признаков СЭВ необходимо обратить внимание на улучшение условий его труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень).

Соблюдая перечисленные ниже рекомендации, можно не только предотвратить возникновение СЭВ, но и достичь снижения степени его выраженности:

– определение краткосрочных и долгосрочных целей (это не только обеспечивает обратную связь, свидетельствующую о том, что пациент находится на верном пути, но и повышает долгосрочную мотива-

цию; достижение краткосрочных целей – успех, который повышает степень самовоспитания);

– использование «тайм-аутов», что необходимо для обеспечения психического и физического благополучия (отдых от работы);

– овладение умениями и навыками саморегуляции (релаксация, идеомоторные акты, определение целей и положительная внутренняя речь способствуют снижению уровня стресса, ведущего к выгоранию);

– профессиональное развитие и самосовершенствование (одним из способов предохранения от СЭВ является обмен профессиональной информацией с представителями других служб, что дает ощущение более широкого мира, нежели тот, который существует внутри отдельного коллектива, для этого существуют различные способы – курсы повышения квалификации, конференции и пр.);

– уход от ненужной конкуренции (бывают ситуации, когда ее нельзя избежать, но чрезмерное стремление к выигрышу порождает тревогу, делает человека агрессивным, что способствует возникновению синдрома);

– эмоциональное общение (когда человек анализирует свои чувства и делится ими с другими, вероятность выгорания значительно снижается или процесс этот оказывается не столь выраженным);

– поддержание хорошей физической формы (не стоит забывать, что между состоянием тела и разумом существует тесная связь: неправильное питание, злоупотребление спиртными напитками, табаком, уменьшение веса или ожирение усугубляют проявления СЭВ).

В целях направленной профилактики СЭВ следует:

– стараться рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки,

– учиться переключаться с одного вида деятельности на другой,

– проще относиться к конфликтам на работе,

– не пытаться быть лучшим всегда и во всем.

Список литературы

1. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб., 1999. С. 32.
2. Орёл В. Е. Исследования феномена психологического выгорания в отечественной и зарубежной психологии. Проблемы общей и организационной психологии. Ярославль, 1999. С. 76–97.
3. Ронгинская Т. И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психол. журнал. 2002. Т. 23. № 3. С. 85–95.
4. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. 2002. № 7. С. 3–9.

Таткина Е. Г., преподаватель.

Томский областной базовый медицинский колледж.

Ул. Смирнова, 44/1, г. Томск, Томская область, Россия, 634000.

Материал поступил в редакцию 08.10.2009

E. G. Tatkina

SYNDROME OF BURNOUT OF MEDICAL WORKERS AS THE OBJECT OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH

The syndrome of burnout is the process of gradual loss of emotional, cognitive and physical energy, appearing in the form of emotional and mental exhaustion, and decrease of work satisfaction. It is regarded as the result of working stress which has not been successfully overcome. In the article preventive, medicinal and rehabilitation measures are also discussed.

Key words: *the syndrome of burnout, professional activity, prevention of burnout, therapy of burnout.*

Tomsk Base Medical College.

Ul. Smirnova, 44/1, Tomsk, Tomskaya oblast, Russia, 634000.