

УДК: 159.9+614.23/.25+613.86

orcid.org/0000-0002-6682-6740

doi.org/10.5281/zenodo.1184491

О.О. Терзи
Національний медичний
університет, м. Одеса

КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛІКАРІВ

Показано, що діяльність, яка належить до системи професій «людина-людина», відрізняється тим, що в неї присутня велика кількість ситуацій з високою емоційною насиченістю і складністю міжособистісного спілкування. Це вимагає від спеціаліста значного внеску до встановлення довірливих відносин і уміння управляти емоційною напруженістю професійного спілкування. Важливо вчасно проводити міри профілактики професійного вигорання лікарів, а також необхідно здійснювати заходи, що допоможуть зменшити дію основних факторів, які спричиняють вигорання.

Ключові слова: емоційне вигорання, емоційне вигорання у лікарів, профілактика емоційного вигорання, корекція емоційного вигорання, емоційне напруження.

Е.А. Терзы

КОРРЕКЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ

Показано, что деятельность, которая относится к системе профессий «человек-человек», отличается тем, что в ней присутствует большое количество ситуаций с высокой эмоциональной насыщенностью и сложностью межличностного общения. Это требует от специалиста значительного вклада в установление доверительных отношений и умения управлять эмоциональной напряженностью профессионального общения. Важно вовремя проводить меры профилактики профессионального выгорания врачей, а также необходимо осуществлять мероприятия, которые помогут уменьшить действие основных факторов, которые вызывают выгорание.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, эмоциональное выгорание у врачей, профилактика эмоционального выгорания, коррекция эмоционального выгорания, эмоциональное напряжение.

H.A. Terzy

CORRECTION AND PREVENTION OF THE SYNDROME EMOTIONAL BURNING IN DOCTORS

It is analyzed that the activity that belongs to the system of "human-human" professions is characterized by the fact that they contain a large number of situations with high emotional saturation and the complexity of interpersonal communication. This requires the expert to make a significant contribution to establishing trust and managing emotional tense of professional communication. It is important to take timely measures to prevent professional burnout of doctors, and it is also necessary to implement measures that will help reduce the effect of the main factors that cause burnout.

Keywords: emotional burnout, emotional burnout in doctors, prevention of emotional burnout, correction of emotional burnout, emotional stress.

Актуальність дослідження. Темп та високі вимоги сьогодення до фахівців зазвичай перевершують їх можливості, викликають закономірні реакції психіки, призводячи до виснаження емоційно-енергетичних ресурсів. Важливу увагу слід приділяти представникам професій «людина — людина», саме вони досить часто стають жертвами синдрому вигорання (Т.Г. Альошина, Т.М. Вакуліч, О.В. Грицук, О.М. Доценко, В. Дудяк, М.А. Кузнецов, І.П. Назаренко, Н.П. Напненко, Б.С. Федак, В.Ю. Шелков, Л.М. Юрьєва та ін.) [2; 4].

Так, в соціальній сфері, професія лікаря досить визначна та складна та не викликає сумнівів, що емоційне насичення актів взаємодії з пацієнтами негативно відображається на загальному стані фахівця, а також викликає зниження інтересу до професійної діяльності.

У дослідженні В.Ю. Шелкова, визначено, що серед медичних спеціальностей є ряд галузей з більш високим ризиком цього прояву. До них належать психіатрія, наркологія та інші галузі медицини, де нерідко доводиться мати справу з агресивною поведінкою пацієнтів, часто контактувати з психоактивно залежними особами. Робота з людьми похилого віку, хронічно і смертельно хворими, які потребують постійного інтенсивного догляду, та новонародженими також пов'язана з підвищеним ризиком вигорання. Зважаючи на значне навантаження, особливо за кількістю пацієнтів, з якими працюють медсестри і лікарі, виявлено, що синдром вигорання проявляється неадекватним реагуванням на пацієнтів і колег, відсутністю емоційної залученості, втратою здатності до співпереживання пацієнтам, переважною, яка веде до редукції професійних обов'язків та негативного впливу роботи на особисте життя [5].

Цікаві результати дослідження Г. Мироненка, у яких визначено дані щодо впливу вираженості вигорання на стиль поведінки лікарям в робочому середовищі. Так, лікарям з низькою мірою вираженості вигорання властива активна стратегія розв'язку та подолання проблем, почуття успіху в професійній діяльності. У спілкуванні з оточуючими вони схильні до лідерства та відсутності конформності. У поведінці лікарів з високою мірою вираженості синдрому емоційного вигорання домінує стратегія уник-

нення в ситуації невдачі, незадоволеність кар'єрним зростанням. У спілкуванні з оточуючими вони проявляють компромісність та конформність [3].

Продовжуючи дослідження науковця засвідчено чинники, що породжують виникнення вигорання у лікарів, а саме про дві групи причин:

- причини індивідуальні;
- причини, пов'язані з організаційними умовами роботи.

Індивідуальні причини є первинними, до них належать соціально-демографічні характеристики, особистісні властивості та міра сформованості лікарської майстерності лікаря. Причини, пов'язані з організаційними умовами роботи, є вторинними. Вони діють, переломлюючись крізь призму особистісних чинників та виступають в якості провокуючих, підсилюючих чинників виникнення та розвитку вигорання серед лікарів.

Особливо слід звертати увагу на результати, що свідчать про міру вияву вигорання лікарів, що працюють в стаціонарах: його вираженість виявилась нижчою, ніж у лікарів, що працюють в поліклініці. Існує значущий зв'язок між високою мірою вияву вигорання та недостатньою забезпеченістю лікарів необхідними засобами для діагностики та лікування.

Особистісні особливості лікарів визначають різну міру вияву синдрому емоційного вигорання, саме вони виступають його базовими передумовами виникнення. Так, вищі показники міри вияву вигорання діагностуються у лікарів, які демонструють схильність до тривожності, сенситивності та інтровертованості, найменші показники – у лікарів, схильних до спонтанності та ригідності [там же].

Таким чином, **мета** нашого дослідження навести рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання у лікарів, а також запропонувати деякі корекційні вправи.

З метою профілактики професійного вигорання лікарів необхідно здійснювати заходи, що допоможуть зменшити дію основних факторів, які спричинюють вигорання:

- хронічно напружена психоемоційна діяльність;
- постійні суперечності в стратегічному та тактичному керівництві;
- надмірні вимоги до працівників;
- відсутність об'єктивних критеріїв для оцінки результатів праці;
- неефективна система мотивування та стимулювання співробітників, нестабільність робочого графіку;
- настрій спеціалістів «кожен за себе» (ізолюваність персоналу) [1].

Для профілактики синдрому вигорання необхідно:

- правильно організувати робочий процес (працювати в команді – розподіляти ролі; ефективно розподіляти робочий час та навантаження; розподіляти пріоритети між задачами);

- організувати робочі місця та місця відпочинку;
- розробити систему оцінки ефективності роботи;
- розробити систему нематеріальних заохочень;
- підтримувати колективний дух співробітників;
- забезпечити та підтримувати психологічний комфорт в колективі.

В процесі роботи ми розробили систему цілеспрямованої психологічної корекції синдрому вигорання у лікарів та спиралися на такі умови: по-перше, на специфіку їх загальної психологічної підготовки та рівня вираженості проблеми; по-друге, на індивідуально-орієнтований підхід вибору методів і прийомів корекції синдрому вигорання; по-третє, взаємозв'язок, взаємопослідовність та взаємокомпенсуючу спрямованість учасників і рекомендованих з наростаючою складністю методів, вправ корекції синдрому вигорання; по-четверте, доступність і можливість використання запропонованої системи корекції також самостійно в процесі професійної діяльності.

Пристаючи до розробки цієї системи, ми враховували також дані досліджень (Н.Р. Битянова, М.В. Цзен, З.С. Карпенко, Ю.В. Пахомов, А.М. Прихожан, О.С. Прутченков та ін.), в яких узагальнюються певні підходи не тільки до вивчення синдрому вигорання, а й окремі прийоми, орієнтовані на його нівелювання. Конструюючи зміст системи, перш за все, враховували її мету та спрямованість, при цьому не тільки розробляли свої вправи, але і адаптували представлені іншими фахівцями завдання, вправи, які прямо або побічно допомагали вирішувати завдання нашої роботи. З метою конструктивного побудови змісту системи була обрана логіка її уявлення, яка дозволила реалізувати систему, як в рамках конкретних занять по днях, так і в цілому з урахуванням попереднього досвіду учасників. Узагальнено ця процедура давала можливість, по-перше, визначити мету і вибудувати хід кожного заняття; по-друге, позначити його основні завдання; по-третє, визначити техніку виконання завдань і вправ. При цьому після проведення кожного заняття при необхідності можна було передбачити завдання для самостійної діяльності.

Основна мета запропонованої системи – провести корекцію синдрому вигорання з урахуванням індивідуальних особливостей його прояву.

Приватні цілі системи полягали в наступному: 1) створити умови, в яких можна було б навчити учасників корекційної системи вмінню володіти прийомами, що знижують збудження і реактивність дій; 2) проводити корекцію тривожності та імпульсивно-агресивної поведінки; 3) розширити діапазон самовладання, рефлексії сприймання стресових ситуацій;

4) сформувані основи емоційної стійкості особистісної поведінки.

Розглянемо основний зміст остаточного варіанту запропонованої комплексної системи (див. табл. 1).

Що ж стосується організаційних умов проведення запропонованої системи тренінгових занять, то виходячи з наявних у науково-методичній літературі даних (М.В. Цзен, О.С. Прутченков та ін.) Обраний такий підхід, який передбачає проведення занять не рідше двох разів на тиждень протягом місяця; тривалість одного заняття – 2-3 години; кількість учасників – не менше 12, але не більше 25; приміщення – аудиторні кімната площею не менше 35 кв. м.

В якості конкретних навчальних засобів, орієнтованих на корекцію синдрому вигорання обрані: психологічні прийоми, вправи, техніки, методики, спеціальні психологічні завдання, а також елементи різних ігор.

Таблиця 1

Спрямованість занять щодо корекції синдрому вигорання

№ занятя	Спрямованість занять
1	Орієнтовані на розвиток і закріплення навичок саморегуляції
2	
3	Орієнтовано на формування умінь, що знижують збудження і реактивність дій
4	Орієнтовано на зниження підвищеної тривожності та страху
5	Орієнтовано на зниження агресивності
6	Орієнтовано на розвиток емоційної стійкості особистості
7	Орієнтовано на формування самовладання, рефлексії сприймання стресових ситуацій

Наведемо приклад, приблизний зміст занять двох днів.

День перший (заняття № 1).

Мета: сформувати основи саморегуляції.

Завдання: встановлення контакту з учасниками тренінгу і між ними для забезпечення найбільш сприятливих умов проведення занять; ознайомлення з принципами роботи в тренінгу і вироблення групових ритуалів; розвиток основ саморегуляції.

Короткий методичне вступ. Ведучий повідомляє, що в будь-якому тренінгу спілкування між учасниками має бути ефективним. Критеріями такого спілкування є:

- досягнення результату (предметна мета);
- емоційна задоволеність партнерів.

Досягнення мети буде реальним, якщо будуть дотримуватися групові норми, правила, а саме:

- рівноцінність: «Відсутність статусних відмінностей, ієрархії, що склалася до групи, субординації. Кожен відповідає як за свої рішення, так і за групові»;
- активність: «Будь активний». Від активності кожного залежить ефективність спільної справи;
- правдивість: «Говори правду або мовчи»;
- відкритість. Обговоренню підлягає лише те, що відбувається «тут і зараз», а не колись і з кимось;
- конфіденційність. Інформація, обговорювана в групі і що стосується «особистих» життєвих історій кожного, не виноситься за межі групи;
- зворотній зв'язок. Говорить про поведінку, а не про особистості. Уникайте безпосередніх оцінок людини, «оцінюйте» вчинки;
- заборони. Накладайте «вето» на такі фрази, як «Я не хочу», «Я не буду». Забороняються «закриті» пози і жести. Не можна перебувати ведучого, один одного.

Хід заняття.

Ведучий просить звільнити простір і розставити стільці по числу учасників, зайняти місця в колі.

На першому етапі експериментатор представляється студентам. Потім кожен учасник представляється, розповідає трохи про себе: що я люблю, що я вмію, чого я хочу, і вибирає ім'я, яким його будуть називати під час занять.

На другому етапі – пропонуються вправи. Перша вправа «Методика розслаблення після напруги» орієнтована на відпрацювання дій уявного зосередження на ділянці тіла, яку треба розслабити; самовідчуття цієї ділянки; поелементна напруга м'язів; розслаблення; самовідчуття задоволення від відпочинку і розслаблення м'язів; самонавіювання тепла і тяжкості. Після цього проводяться такі вправи, які спрямовані на уявний самомасаж обличчя, рук, ніг, а також вправа, що визначає стан надконцентрації.

Після проведення занять підводяться підсумки роботи, задаються наступні питання:

1. Чи допоміг вам тренінговий день відчути себе розслабленими, сконцентрованими, відпочившими?
2. Письмово дайте відповідь на наступні питання:
 - а) ступінь Вашої включеності в це заняття;
 - б) основні помилки;
 - в) які епізоди (вправи) були найбільш значущими;
 - г) побажання тренеру (за змістом, формою заняття і т. д.).

На закінчення можна рекомендувати домашнє завдання: кожен день по 10-15 хвилин за можливості приділяйте методиці уявного самомасажу.

Другий день також орієнтовано на розвиток і закріплення навичок саморегуляції.

День третій (заняття № 3)

Мета: сформувати вміння, що знижують збудження і реактивність дій.

Обладнання: аркуші паперу, фломастери.

Хід заняття.

Заняття включає шість вправ. Перша вправа передбачає спостереження появи нового способу, який уособлює внутрішнє «Я». Друга вправа направлено на вираження почуттів, які учасники відчували під час стресової ситуації. При виконанні даної вправи спробуйте углядіти в кожному емоційному стані новий життєвий імпульс, нову рису вашої особистості. Учасники відповідають на такі питання: чи намагалися ви ігнорувати стресову ситуацію? Посилювали чи емоційну напругу, чіплялися чи за старі звички? Переживали чи кожен стрес по-різному? Третя вправа направлено на формування почуття подяки в неприємній ситуації. Четверта вправа називається «Чемодан» - це вправа допоможе людині в особистісному зростанні, а також для регулювання емоційно-вольової діяльності, які група особливо цінує в ньому. У п'ятому вправі беруть участь двоє учасників групи, в процесі виконання завдання вони віддаляються один від одного в різні боки і повинні відчути той момент, коли партнер хоче озирнутися, і зробити це. Шосте вправа називається «Чарівне слово», необхідно знайти такі слова, доводи, інтонацію, жести, щоб вийти за межі кола.

Висновки. Таким чином, результати нашого дослідження свідчать про те, що: по-перше, специфіка діяльності людей, що належить до системи професій «людина-людина» відрізняється тим, що в них присутня велика кількість ситуацій з високою емоційною насиченістю і складністю міжособистісного спілкування, і це вимагає від спеціаліста значного внеску до встановлення довірливих відносин і уміння управляти емоційною напруженістю професійного спілкування; по-друге, з метою профілактики професійного вигорання лікарів необхідно здійснювати заходи, що допоможуть зменшити дію основних факторів, які спричиняють вигорання; по-третє, в процесі роботи ми розробили систему цілеспрямованої психологічної корекції синдрому вигорання у лікарів.

У тренінговій роботі ми спиралися на такі умови: 1) на специфіку загальної психологічної підготовки учасників та рівня вираженості проблеми; 2) на індивідуально-орієнтований підхід вибору методів і прийомів корекції синдрому вигорання; 3) на взаємозв'язок, взаємопослідовність та взаємокомпенсуючу спрямованість учасників і рекомендованих з наростаючою складністю методів, вправ корекції синдрому вигорання; 4) на

доступність і можливість використання запропонованої системи корекції також самостійно в процесі професійної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балакірева К.О. Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб «Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання». К.: Проект Програми розвитку ООН «Підтримка реформи соціального сектору в Україні». Режим доступу: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940>

2. Кузнецов М.А., Грицук О.В. Емоційне вигорання вчителів: Основні закономірності динаміки. Харків: ХНПУ, 2011. 206 с.

3. Мироненко Г. Психологічні особливості емоційного вигорання лікарів. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. К., 2010. Т. 12. Ч. 1. С. 414-424.

4. Хомуленко Т.Б. Психотехнології саморегуляції тілесного: навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Діса плюс», 2017. 45 с.

5. Шелков В.Ю. Профілактика синдрому вигорання у медичних працівників методами психологічної саморегуляції. *Український медичний часопис*. 2009. № 2 (70) III IV. 2009. С. 57-59.

1. Balakireva K.O. Metodichni rekomendacii dlja specialistiv social'nih sluzhb «Profilaktika ta podolannja profesijnogo ta emocijnogo vigorannja». K.: Proekt Programi rozvitku OON «Pidtrimka reformi social'nogo sektoru v Ukraïni». Rezhim dostupu: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940>

2. Kuznecov M.A., Gricuk O.V. Emocijne vigorannja vchiteliv: Osnovni zakonornosti dinamiki. Harkiv: HNPU, 2011. 206 s.

3. Mironenko G. Psihologichni osoblivosti emocijnogo vigorannja likariv. *Problemi zagal'noï ta pedagogichnoï psihologii*: zbirnik naukovih prac' Institutu psihologii im. G.S. Kostjuka NAPN Ukraïni. K., 2010. T. 12. Ch. 1. S. 414-424.

4. Homulenko T.B. Psihotehnologii samoreguljacji tilesnogo: navchal'no-metodichnij posibnik. Harkiv: Vid-vo «Disa pljus», 2017. 45 s.

5. Shelkov V.Ju. Profilaktika sindromu vigorannja u medichnih pracivnikiv metodami psihologichnoï samoreguljacji. *Ukraïns'kij medichnij chasopis*. 2009. № 2 (70) III IV. 2009. S. 57-59.

Надійшла до редколегії 16.11.2017 р.