

Юрков Олександр Сергійович,
кандидат педагогічних наук, старший викладач
Соломка Інна Олександрівна,
студент,
Мукачівський державний університет

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті розглядаються теоретичні підходи до синдрому емоційного вигорання медичних працівників. Розкривається сутність синдрому емоційного вигорання: як вироблений особистістю механізм психологічного захисту; як форма професійної деформації особистості. Вказано, що синдром емоційного вигорання складається під впливом зовнішніх та внутрішніх передумов. Проаналізовано взаємозв'язок синдрому емоційного вигорання з професійним стресом, з яким стикається людина у власній професійній діяльності. Представлено основні підходи до вивчення синдрому емоційного вигорання. Здійснено аналіз підходів до професійного вигорання у зарубіжній та вітчизняній психологічній науці.

Ключові слова: емоційне вигорання, деформація особистості, психологічний захисний механізм, стрес, медичні працівники.

Постановка проблеми. Сучасні зміни, які відбуваються в країні зараз, висувають до медичних працівників нові, більш складні вимоги, що безумовно впливає на психологічний стан цих працівників, провокує виникнення емоційного напруження та розвиток значної кількості професійних стресів. Одним із найважчих наслідків довготривалого професійного стресу є синдром «емоційного вигорання».

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема синдрому емоційного вигорання вивчалася та зазначена у ряді робіт зарубіжних та вітчизняних вчених. Велика частина досліджень присвячена змісту та структурі цього синдрому (Г. Ложкін, М. Лейгер, С. Максименко, Е. Махер, В. Орел, М. Смульсон, Т. Форманюк та ін.), а також методам його діагностики (В. Бойко, Н. Водоп'янова, О. Старченкова та ін.). Окремі питання проявів синдрому емоційного вигорання вивчалися у працівників медичних закладів (Г. Каплан, Г. Робертс, Б.Дж. Седок, В. Семеніхіна та ін.)

Мета статті - розглянути теоретичні підходи до синдрому емоційного вигорання медичних працівників.

Результати дослідження. Поняття емоційного вигорання з'явилося в психології порівняно недавно, але широко використовується в наукових текстах і лексиконі психологів. Справа в тому, що представники багатьох професій, чия діяльність пов'язана зі спілкуванням, схильні виявляти симптоми поступового емоційного стомлення і спустошення. Насамперед це стосується емоційного вигорання, зокрема молодшого медичного персоналу та лікарів, які постійно залучені до міжособистісного спілкування з пацієнтами, їхніми родичами, колегами.

Емоційне вигорання – це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій (пониження їх енергетики) у відповідь на обраний психотравмуючі впливи. Емоційне вигорання являє собою набутий стереотип емоційної, частіше всього професійної, поведінки. «Вигорання» визначається як частково функціональний стереотип, оскільки дозволяє людині дозувати і економно витрачати енергетичні ресурси. У той же час, можуть виникати його дисфункціональні наслідки, коли «вигорання» негативно позначається на виконанні професійної діяльності та відносинах з партнерами.

Емоційне вигорання визначається як форма професійної деформації особистості. Даний стереотип емоційного сприйняття дійсності складається під впливом низки чинників – зовнішніх і внутрішніх передумов.

Зовнішні чинники, що провокують «вигорання», наступні: хронічна напружена психоемоційна діяльність; дестабілізуюча організація діяльності; підвищена відповідальність за виконувані функції і операції; неблагополучна психологічна атмосфера професійної діяльності; психологічно важкий контингент, з яким має справу професіонал у сфері спілкування.

Внутрішніми чинниками, що зумовлюють емоційне вигорання, є схильність до емоційної ригідності, інтенсивна

інтеріоризація (сприйняття і переживання) обставин професійної діяльності, слабка мотивація емоційної віддачі в професійній діяльності, моральні дефекти і дезорієнтація особи.

Синдром емоційного вигорання проявляється і через поведінку, тобто через певні симптоми. Для їхнього визначення важливо підкреслити, що між емоційним вигоранням та стресом існує очевидний зв'язок. Емоційне вигорання – динамічний процес і виникає поетапно, у повній відповідності з механізмом розвитку стресу.

Отже, емоційне вигорання, проявляючись у професійній діяльності, визначається або як психологічний захисний механізм, або як деформація особистості, що складається під впливом внутрішніх та зовнішніх передумов.

Розкриваючи сутність синдрому емоційного вигорання та його взаємозв'язок з професійним стресом, слід зазначити, що в найбільш загальному вигляді синдром емоційного вигорання можна тлумачити як стресову реакцію, що виникає внаслідок довготривалих професійних стресів середньої інтенсивності [6]. З огляду на визначення стресового процесу за Г.Сельє (тобто стадій тривоги, резистентності і виснаження), емоційне вигорання можна вважати третьою стадією, для якої характерний стійкий і неконтрольований рівень збудження.

Робота сучасних медичних установ є доволі неспокійною, емоційно напруженою, що вимагає постійної уваги й контролю за діяльністю і взаємодією з людьми. За таких умов стрес спричиняється безліччю стресогенів, які безперервно накопичуються в різних сферах життєдіяльності. Вирішальне значення може мати почуття контролю над тим, що відбувається. Якщо працівник медичної установи реагує адекватно, адаптивно, то він успішніше й ефективніше діє та підвищує свою функціональну активність і впевненість. Дезадаптивні реакції, навпаки, ведуть по спіралі вниз, до емоційного вигорання. Коли вимоги (внутрішні та зовнішні) постійно переважають над ресурсами (внутрішніми й зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги. Безперервне або прогресуюче порушення рівноваги неминуче призводить до емоційного вигорання. Вигорання є не просто результатом стресу, а наслідком некерованого стресу [1, 3].

Часто керівники та співробітники покладають відповідальність за емоційне вигорання на індивіда. Але значна кількість важливих компонентів стресу притаманна професії чи посаді, серед яких професія медичного працівника, які належать до працівників медичних установ та займає одне з провідних місць. Кінцевим результатом сукупності факторів оточення, в якому людина працює, отриманої освіти, характеристик установи й особистісних моментів веде до емоційного вигорання.

Отже, синдром емоційного вигорання – один із проявів стресу, з яким стикається людина у власній професійній діяльності. Цей термін – загальна назва наслідків тривалого робочого стресу і певних видів професійної кризи.

Щодо аналізу основних підходів до вивчення синдрому

емоційного вигорання слід зауважити, що цей феномен став предметом спеціального аналізу зовсім недавно.

Термін емоційне вигорання (англ. – «burnout») введено американським психіатром Х. Дж. Фрейденбергером у 1974 році [4]. Для характеристики психічного стану здорових людей, які інтенсивно спілкуються з клієнтами, пацієнтами, постійно перебувають в емоційно навантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги. Це люди, які працюють у системі «людина – людина»: лікарі, юристи, соціальні працівники, психіатри, психологи, вчителі, менеджери тощо.

Вперше дослідження синдрому емоційного вигорання проводилося зі співробітниками медичних установ та різних громадських організацій. Ф. Сторлі – професор Школи догляду при Університеті штату Невада – провела дослідження даного феномену у медичних сестер, які працюють у кардіології. Вона зробила висновок, що цей синдром є результатом конфронтації з реальністю, коли людський дух виснажується в боротьбі з обставинами, які важко змінити. Як наслідок, розвивається професійний аутизм. Необхідна робота виконується, але емоційний внесок, який перетворює завдання на творчу форму, відсутній.

Професор психології Каліфорнійського університету К. Маслач деталізувала це поняття, окресливши його як синдром фізичного та емоційного виснаження, що складається з розвитку негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи та втрати розуміння й співчуття щодо клієнтів. Доктор К. Маслач підкреслює, що емоційне вигорання – це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудьгу, а скоріше емоційне виснаження, що виникає на фоні стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням [5].

Сьогодні виділяють декілька основних підходів до вивчення синдрому емоційного вигорання. Представники першого підходу розглядають емоційне вигорання як стан фізичного, психічного і передусім емоційного виснаження, викликаного довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. А тому емоційне вигорання тлумачиться як синдром «хронічної втоми». Другий підхід розглядає емоційне вигорання як двовимірну модель, що складається, по-перше, з емоційного виснаження та, по-друге, – з деперсоналізації, тобто погіршення ставлення до інших, а іноді й до себе. Третій підхід запропонували американські дослідники К. Маслач і С. Джексон, які розглядають синдром емоційного вигорання як трьохкомпонентну систему, котра складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції власних особистісних досягнень [1, 3, 5].

Емоційне вигорання розглядається з погляду наявності трьох рівнів і трьох стадій згідно теорії Д. Спаньол і Р. Кепьюто. Дія емоційного вигорання першого ступеня проявляється через помірні, нетривалі й випадкові ознаки цього процесу. Такі симптоми проявляються в легкій формі і виражені турботою про себе, наприклад, шляхом розслаблення чи організації перерв у роботі. На другій стадії емоційного вигорання симптоми проявляються регулярніше, мають більш затяжний характер і важче піддаються корекції. Звичайні способи розслаблення тут неефективні. Медичний працівник може почуватися виснаженим після гарного сну і навіть після вихідних. Для турботи про себе йому необхідні додаткові зусилля. На третій стадії емоційного вигорання ознаки й симптоми є хронічними. Можуть виникати фізичні й психологічні проблеми. Спроби піклуватися про себе, як правило, виявляються нерезультативними, а професійна допомога може не давати швидкого полегшення. Працівник починає сумніватися у цінності своєї роботи, професії і життя.

Згідно з судженнями К. Маслач, прояви емоційного вигорання можуть мати три стадії.

Наприклад, на першій стадії емоційного вигорання індивідуум виснажений емоційно й фізично і може скаржитися на постійний головний біль, застуду тощо.

Для другої стадії емоційного вигорання характерні дві

сукупності симптомів. Наприклад, у медичного працівника може розвинути негативне, цинічне і знеособлене ставлення до людей, з якими він працює (до колег, пацієнтів, родичів пацієнтів), чи, навпаки, у нього можуть виникнути негативні думки про себе через почуття, які з'являються до працівників або пацієнтів. Щоб уникнути цих негативних почуттів, працівник «заглиблюється в себе», виконує тільки мінімальну кількість роботи і ні з ким не спілкується. В індивідуума можуть проявлятися ознаки й симптоми однієї чи обох груп.

Заключна стадія – повне емоційне вигорання – трапляється, як вважає К. Маслач, не часто, проте виливається у повну відразу до всього на світі. Працівник ображений на самого себе і на все людство, життя здається йому невіддільним, він не здатен емоційно реагувати на події, зосередитися на проблемах [5].

На перших двох стадіях емоційного вигорання індивідуум може «відновитися», але, щоб повернутися до нормального життя, йому необхідно або навчитися жити з тим, що є, або змінити ситуацію. К. Маслач наголошує, що людина, яка повністю «вигоріла», ймовірно, не зміниться, але для того щоб остаточно стверджувати це, необхідні додаткові дослідження [6].

Найбільш системним і комплексним прийомом розгляду аналізу синдрому емоційного вигорання є підхід омськійського вченого В. Бойка, який розробив власну класифікацію симптомів, що супроводжують різні компоненти емоційного вигорання.

В. Бойко [2] характеризує компоненти згаданого синдрому так:

Перший компонент – «напруження» – характеризується відчуттям емоційної виснаженості, втоми, викликаной власною професійною діяльністю. Він знаходить прояв у таких симптомах, як: переживання психотравмуючих обставин – людина сприймає умови роботи та професійні міжособистісні стосунки як психотравмуючі; незадоволеність собою – незадоволеність власною професійною діяльністю і собою як професіоналом; «загнаність у кут» – відчуття безвихідності ситуації; бажання змінити роботу чи професійну діяльність взагалі; тривога й депресія – розвиток тривожності у професійній діяльності, підвищення нервовості, депресивні настрої.

Другий компонент – «резистенція» – характеризується надмірним емоційним виснаженням, що провокує виникнення та розвиток захисних реакцій, які роблять людину емоційно закритою, відстороненою, байдужою. На такому тлі будь-яке емоційне залучення до професійних справ і комунікацій викликає у людини відчуття надмірної перевтоми. Це виявляється у таких симптомах, як: неадекватне вибіркове емоційне реагування – контрольований вплив настрою на професійні стосунки; емоційно-моральна дезорієнтація – розвиток байдужості у професійних стосунках; розширення сфери економії емоцій – емоційна замкненість, відчуження, бажання припинити будь-які комунікації; редукція професійних обов'язків – згорання професійної діяльності, прагнення якомога менше часу витратити на виконання професійних обов'язків.

Третій компонент – «виснаження» – характеризується психофізичною перевтомою людини, спустошеністю, нівелюванням власних професійних досягнень, порушенням професійних комунікацій, розвитком цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися з робочих питань, розвитком психосоматичних порушень. Тут виявляються такі симптоми, як: емоційний дефіцит – розвиток емоційної почуттєвості на тлі перевиснаження, мінімізація емоційного внеску у роботу, автоматизм та спустошення людини при виконанні професійних обов'язків; емоційне відчуження – створення захисного бар'єру у професійних комунікаціях; особистісне відчуження (деперсоналізація) – порушення професійних стосунків, розвиток цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися при виконанні професійних обов'язків, та до професійної діяльності взагалі; психосоматичні та психовегетативні порушення – погіршення фізичного самопочуття, розвиток таких

психосоматичних та психовегетативних порушень, як розлади сну, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлункові розлади, загострення хронічних хвороб тощо.

Незважаючи на деякі відмінності, всі наведені підходи до розуміння сутності та структури синдрому емоційного вигорання мають багато спільного.

Висновки і перспективи подальших досліджень.

Синдром емоційного вигорання визначається або як психологічний захисний механізм, або як деформація особистості, або один із проявів стресу, з яким стикається людина у власній професійній діяльності.

Синдром емоційного вигорання визначається як:

- стан фізичного, психічного і передусім емоційного виснаження, викликаного довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування;

- двовимірна модель, що складається з емоційного виснаження та деперсоналізації;

- трьохкомпонентна система, яка складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції власних особистісних досягнень.

Емоційне вигорання розглядається з погляду наявності трьох рівнів і трьох стадій згідно Д. Спаньол і Р. Кепьюто та К. Маслач. За В.В. Бойко, синдром професійного вигорання має 3 компоненти, кожен з яких складається з 4 симптомів.

Подальші наші дослідження будуть спрямовані на емпіричне вивчення прояву емоційного вигорання у медичних працівників. Також розгляду профілактичних, корекційних засобів з метою попередження виникнення та подолання емоційного вигорання у медичних працівників.

Список використаних джерел

1. Березовська Л.І. Професійне вигорання як форма професійної деформації працівників організації. / Л.І. Березовська. // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Т. І. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. – Вип. 41. – 2014. – С. 66 – 70.
2. Бойко В.В. Энергия эмоций / В.В. Бойко – [2-е изд., доп. и перераб.] – СПб. : Питер, 2004. – 474с.
3. Карамушка Л.М. Психологія освітнього менеджменту : навч. посібник. / Л.М. Карамушка – К.: Либідь, 2004. – 424 с.
4. Fredenberger H.J.- Staff burnout//Journal of Social Issues, 1974 Vol.30, P. 159–165.
5. Maslach, C. Job burnout – how people cope, Public Wealf, Spring, 1978. P. 56–67.

В статье рассматриваются теоретические подходы к синдрому эмоционального выгорания медицинских работников. Раскрывается сущность синдрома эмоционального выгорания: как выработанный личностью механизм психологической защиты; как форма профессиональной деформации личности. Указано, что синдром эмоционального выгорания складывается под влиянием внешних и внутренних предпосылок. Проанализирована взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания с профессиональным стрессом, с которым сталкивается человек в своей профессиональной деятельности. Представлены основные подходы к изучению синдрома эмоционального выгорания. Проанализировано подходы к профессиональному выгоранию в зарубежной и отечественной психологической науке.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, деформация личности, психологический защитный механизм, стресс, медицинские работники.

The article is devoted to the study of emotional burnout of medical workers. The purpose of article is to examine the theoretical approaches to the syndrome of emotional burnout of medical workers. Exposed understand the essence of emotional burnout syndrome. This phenomenon is defined as the scientists produced the individual psychological defense mechanism; as a form of professional deformation of the person. It is noted that the syndrome of emotional burnout formed under the influence of external and internal assumptions. The essence of emotional burnout syndrome and its relationship with occupational stress faced by people in their own careers. The syndrome professional burnout is a common name for long working effects of stress and certain types of professional crisis, is a state of physical, mental and especially emotional exhaustion caused by long-term stay in congested situations of emotional communication. The analysis of approaches to emotional burnout in foreign psychology. Emotional burnout is understood as a state of physical, mental and especially emotional exhaustion caused by long-term stay in congested situations of emotional communication. Also this syndrome is defined as a two-dimensional model consisting of emotional exhaustion and depersonalization; a three-component system consisting of emotional exhaustion, depersonalization and reduction of their personal achievements and is considered in terms of the presence of three levels and three stages according D. Spanol and R. Kepyuto and K. Maslach.. Analysis of emotional burnout in domestic psychological science. This syndrome is most fully discussed V. Boyko, which determines the emotional burnout syndrome as a manifestation of its three phases of "tension", "Resistance" and "exhaustion", each of which consists of four symptoms. The analysis may be based on empirical research manifestations of emotional burnout in health care workers as well as search and develop preventive, corrective means to prevent and overcome emotional burnout in medical institutions.

Key words: emotional burnout, deformation of individual psychological defense mechanism, stress, health workers.