

Ермакова Анастасия Евгеньевна

Магистрант

Направление: Психология труда и инженерная психология

Магистерская программа: Психология труда и инженерная психология

Эмоциональное выгорание как форма профессиональной деформации у врачей

Аннотация. В статье отражены основные формы эмоционального выгорания, как отдельного типа профессиональной деформации. Проведен анализ результатов исследования.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, стресс, профессиональная деятельность.

Профессиональная деятельность врачей относится к профессиям социального типа, подразумевающим работу в системе «человек-человек». Данный тип профессий характеризуется повышенной ответственностью за жизнь и здоровье большого количества различных групп людей.

Медицинские работники в ходе процесса общения так же испытывают сильный эмоциональный и физический стресс, чрезмерные психоэмоциональные нагрузки, которые приводят к развитию различных заболеваний нервной системы, сильному снижению общей трудоспособности и активности. Все это составляет картинку профессиональной деформации.

Деформация – процесс активный и динамичный, поэтому он затрагивает почти все сферы жизни специалиста – когнитивную, мотивационную, эмоциональную, поведенческую, а так же личностные качества. Таковым является трудоголизм – особая форма профессиональной деформации, при которой человек сводит все к работе и рабочему процессу. При этом он не испытывает удовлетворения – трудоголизм характеризуется значительным снижением интереса к остальным сферам жизни и личности, ухудшением

физического, психического и эмоционального здоровья, обострениями хронических заболеваний и общей утомляемостью, и истощенностью личности [1].

На сегодняшний день эмоциональное выгорание уже стало междисциплинарной проблемой, и внесена в список болезней МКБ – 10, Международную классификацию болезней. Переутомление относится к факторам, влияющим на здоровье, и требующее обращение в учреждение здравоохранения [3].

Пробелам эмоционального выгорания существует уже четверть века, и не смотря на все проведенные исследования. Понятие было введено в 1974 году Гербертом Фрейденбергом, психиатром. Он характеризировал выгорание как нарастающее эмоциональное истощение, которое может повлечь за собой личностные изменения индивида в сфере общения с людьми и обществом, включая развитие когнитивных искажений [4].

Самой валидной концепцией на данный момент считается трехфакторная модель К. Маслач и С. Джексона, наглядно показывающая системность данного явления, целостность и динамичность протекающих процессов. Модель включает в себя три фактора: общую эмоциональную истощенность, деперсонализацию или цинизм, и редукцию профессиональных достижений. Истощенность характеризуется как общее чувство усталости, опустошенности, которое вызывается рабочим процессом. Деперсонализация характеризуется бесчувственным отношением к людям в профессии, возрастающим цинизмом и умением гуманности личности. Редукция достижений характеризуется растущим чувством личной некомпетентности, чувство постоянного провала и неудачи и потеря смысла в работе. Основываясь на своих выводах, К. Маслач был создан опросник MBI, позволяющий определить уровень эмоционального выгорания у сотрудников [2].

Как и любой процесс, эмоциональное выгорание имеет свои симптомы. Наиболее полная классификация представлена в работах В. Шауфели и Д. Энзмана, в которой они классифицировали 132 симптома по пяти группам.

1) Аффективные симптомы – отмечается появление и рост чувства вины, вспышками гнева и раздражения, эмоциональная черствость, ощущение дискомфорта специалиста.

2) Когнитивные симптомы – связаны с нарушением психических процессов, функций и их протеканием в организме. Отмечаются расстройства мышления, памяти, появление множества ошибок, негуманное отношение к людям в профессии.

3) Физические симптомы – появление физического дистресса (головные боли, нервные тики, головокружение, различные боли), общая усталость, а также индивидуальные физические реакции – повышение давления, скачки сахара и холестерина в крови.

4) Поведенческие симптомы – уменьшение продуктивности профессиональной деятельности, а также нарушениями трудовой дисциплины, снижение активности, инициативы и желания что-либо предпринимать.

5) Мотивационные симптомы – потеря смысла выполняемой работы, ее ценности, отсутствие желания работать, снижение духовных ценностей, низкий уровень морали [5].

Таким образом синдром эмоционального выгорания является сочетанием различных симптомов нарушения в различных сферах жизни личности. Для диагностики уровня выгорания необходимо использовать не только методы наблюдения и беседы, но и тестирования. Методика МВИ К. Маслач, состоящая из 22 вопросов, на данный момент является одной из самых удобных для проведения исследования на базе больницы без отрыва от рабочего процесса. Методика определения эмоционального выгорания В.В. Бойко является более точной, занимающей достаточно много времени для заполнения.

Проведенное первичное исследование на базе Межрайонной больницы №1 г. Костомукша, Республики Карелия, было проведено добровольно, и основывалось на вышеописанных методиках. Выборка составила 40 врачей узкой специализации (хирурги, анестезиологи) и 40 врачей широкой

специализации (терапевты, педиатры). Характеристики выборки представлены в таблице 1 и таблице 2.

Таблица 1

Возраст испытуемых

Возраст	25-30	31-35	36-40	41-50	51-60	60 и старше
Количество человек	7	4	10	9	7	3

Таблица 2

Стаж испытуемых

Стаж (лет)	1-3	4-6	7-10	11-15	16-20	20-30	31 и более
Количество человек	2	6	5	3	6	12	7

В ходе проведения оценки сформированности фаз эмоционального выгорания В.В. Бойко у врачей различных специализаций, были получены следующие результаты. Результаты представлены рисунках 1, 2 и 3, и разделены по фазам сформированности синдрома выгорания.

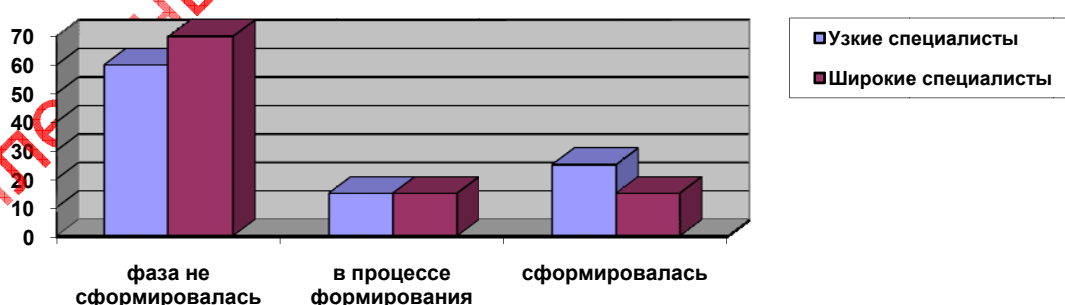


Рис. 1. Степень сформированности фазы напряжения у врачей широкого и узкого профиля в процентах

Фаза напряжения – это начальная стадия эмоционального выгорания. На стадии формирования она находится у 15% врачей обеих специальностей. Сформировалась она у 25% узких специалистов и 15% широких специалистов.

По критерию Манна-Уитни, эти различия статистически незначимые. Таким образом, степень выраженности эмоционального выгорания в фазе напряжения одинаковая.

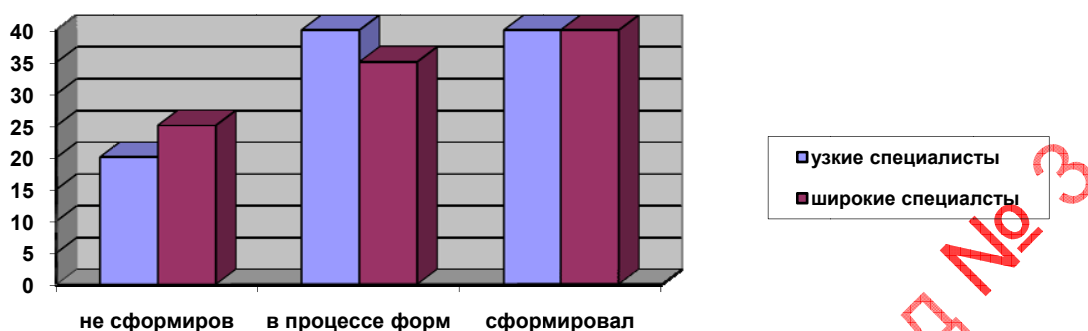


Рис. 2. Степень сформированности фазы резистенции у врачей широкого и узкого профиля в процентах

Фаза резистенции – это сопротивление нарастающему стрессу. Она сформировалась у 40% врачей в обеих выборках. Фаза в стадии формирования у 40% узких специалистов и 35% – у широких специалистов. По критерию Манна-Уитни эти различия статистически незначимы. Таким образом, степень выгорания в фазе резистенции примерно одинаковая у врачей обеих специальностей.

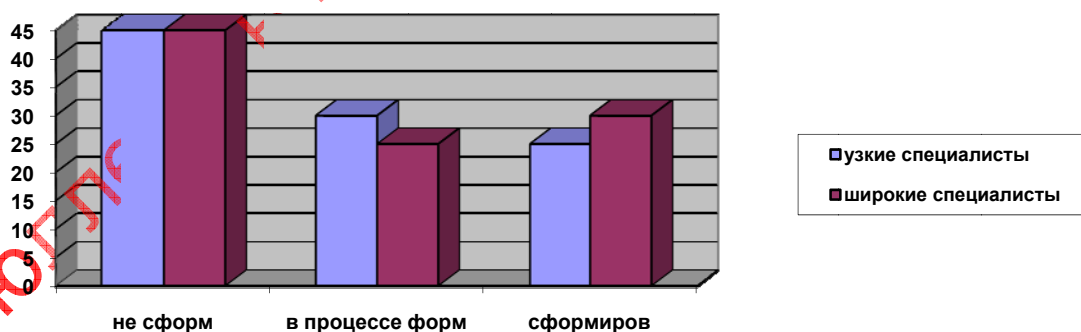


Рис. 3. Степень сформированности фазы истощения у врачей широкого и узкого профиля в процентах

Фаза истощения характеризуется общим падением тонуса личности и ослаблением нервной системы. Фаза истощения сформировалась у 25% врачей узкого профиля и 30% врачей широкого профиля. В процессе формирования

фаза у 30% узких специалистов и 25% широких специалистов. По критерию Манна-Уитни, эти различия статистически незначимы.

Проанализировав полученные данные по методике В.В. Бойко, можно сделать вывод о том, что врачи обеих специальностей относительно одинаково подвержены эмоциональному выгоранию. Большинство испытуемых находятся в фазе резистенции по 40% в каждой выборке. Медперсонал начинает экономить эмоции, сводить к минимуму количество рабочих действий и дистанцироваться от субъектов деятельности. Это связано с тем, что врачи обеих специализаций работают в условиях нечеткой организации и планирования труда, и сталкиваются с переносом должностных обязанностей (фактор редукции профессиональных обязанностей), и для поддержания и сохранения своего гармоничного эмоционального состояния предпочитают эмоциональную изоляцию от субъекта деятельности, и прибегают к эмоциональной отстраненности при работе с людьми.

Оценка степени эмоционального выгорания у врачей разных специализаций по методике МВІ К. Маслач и С. Джексон, в адаптации Водопьяновой Н.Е.

Таблица 4

Полученные интегральные показатели по методике МВІ врачей узкой специализации

Испытуемые	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Интегральный показатель	4		9	9	7	5	9	7	12	8	15	15	12	10	11	10	11	7	9	9

*Испытуемый под номером 2 отказался проходить данный тест, причина – оценочность суждений. Поэтому его

интегральный показатель равен 0.

Таблица 5

Полученные интегральные показатели по методике МВІ врачей широкой специализации

Испытуемые	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Интегральный показатель	11	4	9	9	13	4	6	8	12	7	9	8	9	13	10	11	15	13	7	8

По критерию Манна-Уитни, различия интегральных показателей присутствуют. В обеих выборках одинаковое количество испытуемых, имеющих высокую и крайне высокую степень выгорания по общему интегральному показателю.

Если рассматривать полученные данные по трем субшкалам – эмоциональное истощение, деперсонализация и профессиональная успешность, то при подсчете критерия Манна-Уитни различия так же незначимы. Процентные показатели по субшкале деперсонализации практически одинаковые.

На основе полученных и проанализированных данных можно сделать выводы, что около 40% специалистов, вне зависимости от специальности имеют высокую степень эмоционального выгорания, и 40% имеют крайне высокую степень. Большинство врачей находятся в фазе резистенции, где доминирующим симптомом у узких специалистов является неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (присутствует у 55% выборки), сопровождающаяся расширением сферы экономики эмоций (15% выборки), в то время как у широких специалистов доминирующим симптомом являются эмоционально-нравственная дезориентация (у 20%), редукция профессиональных обязанностей (у 20%), и эмоциональная отстраненность (у 20%), которая сопровождается неадекватным эмоциональным реагированием (у 15%). На основе полученных данных можно говорить о том, что 80% узких специалистов и 75% широких специалистов находятся в фазе резистенции, характеризующаяся наличием тревожного напряжения, ограничения эмоционального реагирования, неадекватное реагирование в простых

ситуациях, присутствует эмоционально-нравственная дезориентация, начинается экономия эмоций.

Литература

1. Борисова М.В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // Вопросы психологии. 2015. №2.
2. Орел В.Е. Синдром психического выгорания. Мифы и реальность. Харьков: Гуманитарный Центр, 2014.
3. МКБ-10 [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://mkb-10.com/index.php?pid=22502> (дата обращения: 05.05.2018).
4. Enzmann D., Berief P., Engelkamp C. et al. Burnout and coping will burnout. Development and evaluation of a burnout workshop. Berlin: Technische Univercitat Berlin, Institut fur Psychologie, 1992
5. Schaufeli W.B., Enzmann D. The burnout companion for research and practice: A critical analysis of theory, assessment, research and interventions, Washington DC: Taylor &France, 1998.

© Бюллетень маги

ка 2018 год №3