

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У РАБОТНИКОВ СТАНЦИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Биктина Н.Н.

Оренбургский государственный университет, г. Оренбург

Синдром выгорания (burnout) широко известен и исследуется в зарубежной и отечественной литературе медико-психологического профиля. Многими авторами «профессиональное выгорание» в наиболее общем виде трактуется как долговременная стрессовая ситуация в сфере профессиональной деятельности [2,3]. Так американский психиатр Н.Frendenberger определяет этот феномен как реакцию организма, возникающую вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов. Ряд авторов синдром выгорания обозначают понятием «психическое выгорание» или «эмоциональное выгорание», что позволяет рассматривать это явление в аспекте личной деформации профессионала под влиянием длительного профессионального стресса. По мнению исследователей, ведущую роль в синдроме «выгорания» играют эмоционально затрудненные или напряженные отношения в системе «человек–человек», к которым относятся отношения между медицинским работником и больными.

Медицинских работников первоначально относили к лицам, потенциально подверженным «выгоранию». Их «сгорание» сегодня объясняется специфическими особенностями «помогающих профессий». Специфика же работы на скорой помощи отличается большим количеством эмоционально насыщенных и часто эмоционально сложных межличностных контактов, что требует от человека большого личностного вклада в работу.

Врачи и фельдшера скорой помощи почти ежедневно на эмоциональном уровне имеют дело со смертью. Часто от результатов деятельности врача, фельдшера, от их профессионализма зависит здоровье, а возможно, и жизнь человека. Возможна реальная встреча со смертью, когда реанимационные мероприятия оказываются бесполезными и случается смерть в машине скорой помощи. Для фельдшера и врача скорой помощи трудно переживаемыми являются страх и тревога хронического больного, взаимоотношения с родственниками тяжелобольных.

В каждом из этих случаев для врача и фельдшера важно не растеряться, без эмоционального включения выполнять свое профессиональное дело. Исследователи данного феномена единодушны в том, что только эмоционально зрелая, целостная личность в состоянии справляться с подобными трудностями.

Автор методики В. В. Бойко, использованной нами в исследовании, рассматривает эмоциональное выгорание с позиции общего адаптационного синдрома Г.Селье, выделяя три фазы развития выгорания и 12 симптомов, характеризующих эти фазы [2]:

-напряжение (переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенность собой, "загнанность в клетку", тревога и депрессия),

-резистенция (неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально - нравственная дезориентация, расширение сферы экономики эмоций, редукция профессиональных обязанностей),

- истощение (эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, личностная отстраненность (деперсонализация), психосоматические и психовегетативные нарушения).

В исследовании, проведенном под нашим руководством, приняли участие 20 врачей и фельдшеров скорой помощи города Бузулук Оренбургской области. Нами использовался электронный вариант теста В.В. В.В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания» для 20 человек со станции скорой медицинской помощи в Бузулуке.

Полученные данные свидетельствуют о сложившемся симптоме «переживание психотравмирующих обстоятельств» у медицинских работников скорой помощи в фазе напряжения СЭВ.



Рис. 1 – Средние показатели симптомов фазы напряжения

Высокий уровень формирования симптома «переживание психотравмирующих обстоятельств» говорит о специфичности работы, постоянном контакте врачей и фельдшеров скорой помощи с различными трудностями, возникающими в процессе деятельности. Симптом проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно или вовсе неустранимы.

Как видим на рисунке 1, симптом «тревоги и депрессии» у медработников в стадии формирования. Возможно, у медработников скорой помощи данный симптом обнаруживается в связи с профессиональной деятельностью в особо осложненных обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты. Симптом «тревоги и депрессии», – пожалуй, крайняя точка в формировании тревожной напряженности при развитии эмоционального выгорания. Такой показатель свидетельствует о постоянном контакте с понятием «смерть» на рабочем месте.



Рис. 2 – Средние показатели симптомов фазы резистенции

Вычленение фазы резистенции в самостоятельную весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления тревожного напряжения. Человек бессознательно стремится снизить давление внешних обстоятельств с помощью имеющихся в его распоряжении средств. На данной фазе происходит включение защитных механизмов личности. Как видим на рисунке 2, симптомы данной фазы у медработников скорой помощи не выражены и являются не сложившимися.

Начало формирования защиты с участием эмоционального выгорания происходит на фоне следующих явлений неадекватного избирательного эмоционального реагирования и редукции профессиональных обязанностей. Несомненный признак «выгорания», когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися явлениями: экономичное проявление эмоций и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. Что свидетельствует о сдерживании эмоционального реагирования или выборочного реагирования в ходе рабочих контактов, когда медработник действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание данному партнеру, будет настроение – откликнусь на его состояния и потребности. К сожалению, такой стиль эмоционального поведения весьма распространен.



Рис. 3 – Средние показатели симптомов фазы истощения

Фаза истощения характеризуется более или менее выраженным падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы.

Как видим на рисунке, в данной фазе складывающимся у медработников является симптом «эмоциональная отстраненность», что свидетельствует о полном исключении эмоции из сферы профессиональной деятельности. Это когда работника почти ничто не волнует, не вызывает эмоционального отклика – ни позитивные обстоятельства, ни отрицательные. Реагирование без чувств и эмоций наиболее яркий симптом «выгорания». Он свидетельствует о профессиональной деформации личности и наносит ущерб субъекту общения. Больной обычно переживает проявленное к нему безразличие и может быть глубоко травмирован.

Таким образом, в нашей выборке медицинских работников скорой помощи симптом эмоционального выгорания пока не сформирован, хотя отдельные его симптомы вызывают тревогу и требуют коррекционных мер.

Следует сказать, что врачи и фельдшера бригад скорой помощи — это люди, оказывающие экстренную помощь больному и, большинство из них фанатично преданные своему делу. Своевременно оказанная психологическая помощь им будет способствовать предупреждению синдрома эмоционального выгорания и сохранению психологического здоровья.

Список литературы

1. Биктина Н.Н. *Профессиональное выгорание у медицинских сестер с различными типами гендерной идентичности // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 3; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=24662>*

2. Бойко В.В. *Синдром "эмоционального выгорания" в профессиональном общении/ В.В. Бойко. - СПб.: Питер, 1999. - 105 с.*

3. Водопьянова, Н.Е. *Современные подходы к превенции синдрома выгорания / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / ред. В.В. Лукьянова, Н.В. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова. – Курск.гос. ун-т. – Курск, 2010. – С. 235-249.*

