

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра психологии
Институт педагогики и психологии**

**ВТОРОЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ
(с международным участием)**

ДОКЛАДЫ И ВЫСТУПЛЕНИЯ

Секция 1. Научный поиск: актуальная проблематика
в современных психологических исследованиях

**Социально-психологические особенности профессионального выгорания
у работников учреждений здравоохранения**

Хомутова Екатерина Игоревна,
старший преподаватель кафедры психологии и конфликтологии,
ГОУ ВО ЛНР «Луганский государственный университет
имени Владимира Даля», г. Луганск, ЛНР.

Работники учреждений здравоохранения являются наиболее многочисленными по составу, принимая на себя наибольшую часть рабочих нагрузок в ходе оказания лечебно-профилактической помощи населению. Их работа связана с повышенной ответственностью за жизни людей, что откладывает свой отпечаток на их психоэмоциональное состояние. Это часто приводит к эмоциональному напряжению, стрессу, что может послужить пусковым механизмом в развитии профессионального выгорания.

В научных исследованиях установлен факт влияния особенностей профессиональной деятельности медицинского работника на личность, в частности – широко известен феномен эмоционального выгорания личности медицинского работника.

Синдром эмоционального выгорания – синдром физических,

эмоциональных и познавательных симптомов, которые испытывает профессионал, неспособный справиться эффективно со стрессом, вызванным ограничениями, касающимися его цели и личной карьеры [5].

Синдром выгорания был впервые описан в 1974 году американским психологом Г. Фрейденбергером для описания деморализации, разочарования и крайней усталости, которые он наблюдал у работников психиатрических учреждений. В настоящее время термин «выгорание» принято употреблять в связи с профессиями, связанными с оказанием помощи человеку, испытывающему негативные переживания, оказавшемуся в критической ситуации [4].

В отечественной психологии есть немало исследований, посвященных феномену «выгорания» у медицинских работников (Г. С. Абрамова, Ю. А. Юдчиц, Н. В. Козина и др.) [1]. В работах ряда отечественных и зарубежных авторов: Б. Д. Карвасарского, Г. С. Абрамовой, Л. Ф. Тихомировой, Г. И. Куценко, Е. И. Сошникова, Б. Н. Минчина, В. П. Рубана, И. Харди, Р. Калимо и др. уделяется повышенное внимание социально-психологическим особенностям профессиональной адаптации медицинских работников к условиям деятельности [2; 3; 4]. В работах Г. С. Абрамовой, Л. Ф. Тихомировой, Р. Конечного, Г. К. Ушакова, М. Боухала, Э. В. Боллза и др. изучаются социально-психологические факторы профессиональной деятельности медицинских работников, провоцирующие стрессовые состояния, возникновение синдрома хронической усталости и другие негативные симптомы [6; 7]. В данных исследованиях изучаются преимущественно факторы, способствующие профессиональному выгоранию работников учреждений здравоохранения.

У медицинского работника, который в начале своей профессиональной карьеры очень бурно переживал все события, тяжело влияющие на психику больных (страдания, операции, кровотечения, смерть), постепенно развивается определённая эмоциональная сопротивляемость. Профессиональными деформациями являются и поведение и выражения

медицинских работников, при которых под влиянием привычки проявляется чѐрствость по отношению к больным в такой степени, что у окружающих создаѐтся впечатление бездушности и даже цинизма. Профессионально деформированный лечащий специалист вызывает у больного впечатление незаинтересованности и безразличия, не осознавая этого [3].

Высокая производственная нагрузка работников учреждений здравоохранения, круглосуточный режим работы с обязательными дежурствами, ожидание осложнений в состоянии больных требуют высокой функциональной активности организма и могут быть квалифицированы как ведущие патогенные профессиональные факторы. Кроме того, отягчающее влияние на здоровье работающих оказывает контакт с умирающими больными, когда медицинский работник не видит положительных результатов своих усилий по спасению больного и нередко ощущает собственное бессилие. В результате развиваются церебральные нарушения в форме невроза, сомато-висцеральные нарушения в виде гипертензии, стенокардии, язвенных поражений желудочно-кишечного тракта. Профессиональная деятельность нередко оказывает неблагоприятное воздействие на личность, приводит к депрессии [2].

Чем больше производственная нагрузка, тем меньше медицинский работник испытывает удовольствие от самого процесса работы. Превышение нормативного числа пациентов, большой объем канцелярски-оформительской работы, низкая техническая оснащённость рабочего места и постоянный дефицит лекарственных средств также способствуют проявлениям усталости и нервозности.

Интенсивная работа в неблагоприятных условиях труда и при высокой изношенности оборудования обусловила высокие показатели роста профессиональной заболеваемости у работников учреждений здравоохранения.

В качестве факторов, способствующих развитию синдрома «эмоционального выгорания», исследователи называют чувство социальной

незащищенности, неуверенности в социально-экономической стабильности и другие негативные переживания, связанные с социальной несправедливостью и недостатком социальной поддержки.

Многие работники учреждений здравоохранения, находясь в синдроме «выгорания», искренне убеждены, что жесткие социальные стандарты медицинской профессии накладывают ограничения не только на стиль поведения, но и на чувства («я не вправе чувствовать злость, раздражение, страх, вину, иначе я – плохой специалист»). И это создает отчуждение от самого себя. Если же при этом медицинский работник, неосознанно стремится играть роль «спасителя», отвечающего за все, – это прямой путь к профессиональному стрессу.

Поведение медицинских работников, работающих в экстремальных условиях, характеризуется двумя крайностями – дистанцированием и полным слиянием. При слишком короткой пространственной и эмоциональной дистанции между индивидуумом и другим человеком специалист «заражается» его состоянием, как бы втягивается в него, как втягиваются в воронку, где растворяются и теряют «чувство себя». Это один вариант возникновения синдрома «профессионального выгорания».

Другой вариант – человек просто не подпускает других к себе. На общение он идет, подстегивая себя, как бичом, словом «должен». В этой группе находятся люди, компенсирующие недостаточность своей личной жизни. «Выгорание» – не от непосильной включенности в трудовую деятельность, а скорее от плохого знания себя, неполного разрешения личных проблем, которые не дают возможности почувствовать в общении с людьми легкость и радость [6].

Как указывает В. Е. Орел, одним из самых важных среди социально-психологических факторов, рассматриваемых в контексте выгорания, являются социально-психологические взаимоотношения в организации, как по вертикали, так и по горизонтали. Решающую роль в плане профилактики выгорания играет социальная поддержка от коллег и людей, стоящих выше

по своему профессиональному и социальному положению, а также других лиц (семьи, друзей и т.д.) [4].

Модель предупреждения профессионального выгорания предусматривает следующие направления: повышение коммуникативных умений с помощью активных методов обучения (социально-психологические тренинги, деловые игры); обучение эффективным стилям коммуникаций и разрешению конфликтных ситуаций; тренинги, стимулирующие мотивацию саморазвития, личностного и профессионального роста; антистрессовые программы и группы поддержки, ориентированные на личностную коррекцию самооценки, уверенности, социальной смелости, эмоциональной устойчивости и психофизической гармонии путем овладения способами саморегуляции и планирования личной и профессиональной карьеры.

Таким образом, в исследовании путей повышения эффективности лечебно-диагностической и профилактической работы учреждений здравоохранения, большое внимание необходимо уделять изучению особенностей профессиональной деятельности медицинского персонала.

Библиографический список

1. Абрамова Г. С., Юдчиц Ю. А. Психология в медицине / Г. С. Абрамова, Ю. А. Юдчиц. – М. : Наука, 1998. – 244 с.
2. Авхименко М. М. Некоторые факторы риска труда медика / М. М. Авхименко // Медицинская помощь. – М. : Медицина, 2003. – №2. – С. 25-29.
3. Анциферова Л. И. Условия деформации личности / Л. И. Анциферова // Новые исследования. – М. : Наука, 1998. – С. 32-38.
4. Барабанова М. В. Изучение психологического содержания синдрома выгорания / М. В. Барабанова // Вестник Московского университета. Серия «Психология». – М. : Издательство МГУ, 1995. – №1. – С. 54.
5. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. – СПб. : Питер, 1999. – 105 с.

6. Водопьянова Н. Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Н. Е. Водопьянова // Психология здоровья. – СПб. : Издательство СПбГУ, 2000. – С. 443-463.

7. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине / Р. Конечный, М. Боухал. – Прага : Авиценум, 1974. – 405 с.