

УДК 159.9

**ПРОБЛЕМА ПОНИМАНИЯ СУТИ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ВЫГОРАНИЯ И НЕОБХОДИМОСТЬ ИНФОРМИРОВАНИЯ О ПУТЯХ ЕГО
ПРОФИЛАКТИКИ
(на примере среднего медицинского персонала)**

Әбдіғалиев Ерлан Берікұлы

erlan.erlanov1996@mail.ru

Магистрант 2-го курса специальности «Психология» Евразийского Национального
Университета им. Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан

Научный руководитель- Г.К.Айкинбаева

В современном мире постоянных изменений и инноваций множество специалистов разных профессий испытывают как физические так, и эмоциональные перегрузки и подвергаются хронической усталости. Особое давление испытывают специалисты «помогающих» профессий по типу человек-человек. Работа таких специалистов наполнена психоэмоциональными нагрузками и стрессовыми ситуациями. Все эти неблагоприятные воздействия на специалиста в итоге приводят к синдрому профессионального выгорания. Такая ситуация отчетливо показывает необходимость профилактики данного синдрома. Проблема данной задачи состоит в том, что основой профилактики является информирование то, есть понимание специалистами сути синдрома профессионального выгорания и его профилактики.

Изначально термин выгорание «burnout» 1974 году ввел американский психолог и психиатр Х. Дж. Фрейденберг. Данный термин появился во время наблюдения ученым за работой среднего медицинского персонала в психиатрической больнице. Ученый заметил насколько эмоциональный фон влияет на качество работы и на самого специалиста. И чаще всего это влияние имело негативный характер [1].

Позже термин выгорание дополнила социальный психолог К. Маслач. В 1982 году психолог опубликовала свою работу под названием «Выгорание-плата за сочувствие», в которой она представила многочисленные исследования и материалы по проблеме выгорания. Данная ее работа пользовалась успехом у множества специалистов [2].

Ученые Т. Кокс и А. Гриффитс выявили около 150 симптомов выгорания. В них входят: истощение эмоциональных ресурсов, плаксивость, нестабильность настроения, ощущение безнадежности, циннизм, отстраненность и избегание общения с коллегами и со своими клиентами (пациентами). Также эти симптомы сопровождаются физическими недомоганиями: головные боли, головокружение, тошнота, бессоница. Еще есть мотивационные симптомы, то, есть когда у специалиста начинают исчезать определенные мотивации которые в норме должны присутствовать: интерес к своей профессиональной деятельности, старательность при выполнении своих обязанностей. Ко всему выше изложенному еще и прибавляется неудовлетворенность своей работой, разочарование, даже может дойти до отказа от своей должности и ухода с работы [3].

В России первым кто изучал «выгорание» считается ученный-психолог В.В. Бойко. Он описал термин как выработанный механизм защиты личности, он проявляется в виде полного или же частичного исключения эмоций в психотравмирующих ситуациях [4].

Эмоциональное (профессиональное) выгорание следствие затяжного психологического стресса, он характеризуется следующими показателями:

1. Снижение психологической активности;
2. Эмоциональная ригидность в общении с близкими людьми;
3. Цинизм проявляющийся в общении со всеми кто так или иначе задействован в профессиональной деятельности: коллеги, руководящие структуры, пациенты и их близкие;
4. Появление у специалиста безразличия к своей профессии и к своим обязанностям, усиление этого чувства;
5. Снижение мотивации в профессиональной деятельности;
6. Специалист все больше становится недоволен своей работой и ощущает свою профессиональную непригодность;
7. У специалиста присутствует деструктивная критика результатов собственной профессиональной деятельности и снижается ответственность за нее;
8. Проявление агрессии без особых причин, недовольство окружающими людьми и собой в том числе;
9. Ухудшается состояние здоровья: ухудшается сон, появляются головные боли, снижается аппетит, нарушается общее качество жизни.

Все эти симптомы дальше могут перерости в психосоматические заболевания. По этой причине ученые рассматривают данный синдром как состояние человека где основной причиной является психоэмоциональное истощение которое непосредственно связано с повышенными требованиями специалиста к себе в эмоциональной сфере.

П. Брилл дал описание выгоранию как дисфункциональному состоянию организма. Это состояние организма тесно связано с профессиональной деятельностью, которая имеет две специфические особенности, а так же снижение уровня достижений на работе. Как отмечает автор главной причиной выгорания являются высокие ожидания специалиста касательно себя, которые невозможно достичь в реальной жизни. П. Брилл выделяет 2 компонента:

1. Наличие дисфорических симптомов, характеризующих, в основном эмоциональную сферу;
2. Это определение не допускает возможность выгорания вне профессиональной деятельности а так же среди лиц с психическими расстройствами [5].

Из выше изложенного можно сделать вывод то, что синдром профессионального выгорания является серьезной проблемой в нашем социуме. Данная проблема безусловна нуждается в решении. Лучшим решением этой задачи является в первую очередь профилактика выгорания, а именно непосредственно знания путей предотвращения проблемы и путей ее профилактики.

Большой проблемой является то, что многие специалисты не в полной мере понимают суть синдрома профессионального выгорания, не знают симптомов по которым можно определить есть ли данный недуг у них и следовательно не имеют информации по профилактике.

Согласно положению Всемирной организации здравоохранения, «здоровье-это полное физическое, душевное и социальное благополучие, а не только отсутствие каких-либо болезней и физических дефектов» [6]. Опираясь на данное положение можно сделать вывод что человек подвергающийся профессиональному выгоранию не может говорить что он полностью здоров.

Профилактикой профессионального выгорания и информированием по поводу него должны заниматься психологи в частности HR психологи. Так, как основной задачей HR психолога является психологически здоровый персонал. Профилактика бывает первичной и вторичной. Первичная профилактика занимается предотвращением проблемы. Сюда мы можем отнести информирование: брошюры, лекции, семинары. Вторичная профилактика

нацелена на устранение выраженных факторов риска. Одним из эффективных методов вторичной профилактики можно назвать диспансеризацию, то есть профилактический медицинский осмотр.

Безусловно одним из эффективных, можно сказать основных методов является психотерапия и психоконсультация. Ментальное здоровье требует постоянного контроля и коррекции. Ведь последствия запущенного неблагоприятного психологического состояния очень плачевны и требуют последующего длительного восстановления. По этой причине всем специалистам необходимо серьезно относиться к своему психологическому состоянию и обращаться к специалистам за помощью в сохранении своего ментального здоровья.

Многочисленные исследования зарубежных ученых доказали что выгоранию наиболее сильно подвержены специалисты помогающих профессий, в особой группе риска находятся все медицинские работники, среди них особо выделяются медицинские работники среднего звена-медсестра и медбратья. К примеру: в исследовании 1991 года проведенном в Австрии у трети из 966 числа врачей обнаружили высокую степень профессионального выгорания.

В исследовании проведенном в Финляндии приняли участия 2671 врачей. Итог исследования показал что все специалисты имеют профессиональное выгорание, только в разной степени.

В 2012 было проведено обширное исследование европейскими учеными. Они изучили уровень выгорания у семейных врачей в 12 стран Европейского союза и выявили что только у трети специалистов не были выявлены признаки выгорания.

Все эти исследования еще раз подтверждают опасность и распространенность синдрома профессионального выгорания. По этой причине многие специалисты с разных стран стараются найти способы преодоления данного синдрома. Многие исследователи сравнивают выгорание со стрессом, как мы знаем в симптомы выгорания входит затяжной, хронический стресс. Связи с этим была создана Международная ассоциация борьбы со стрессом, в которой задействованы специалисты разных профилей, такие как: медики, психологи, психиатры, менеджеры и специалисты образовательной сферы.

Зарубежные ученые рассматривая профилактику выгорания у медицинских работников предложили схему трех R-Recognize (признание), Reverse (обратное развитие), Resilience (устойчивость). На этапе «признание» специалист должен следить за предупреждающими знаками выгорания (самонаблюдение), на этапе «обратное развитие» специалист управляет стрессом и должен иметь способность находить поддержку (не давать стрессу взять верх), на этапе «устойчивость» специалист заботится о своем физическом и эмоциональном состоянии и противостоит стрессу.

Психологи и многие специалисты нацеленные на решение проблемы профессионального (эмоционального) выгорания разрабатывают различные тренинги. На данный момент наиболее эффективным считается когнитивно-поведенческая психотерапия, групповая психотерапия по Балинату. Отличие этого метода от традиционного клинического разбора или консилиума в том, что акцент делается на различные особенности терапевтических взаимоотношений, на реакции, трудности, неудачи, психотерапевты сами выносят всё это на обсуждение. Группа состоит из профессионалов из 8-12 человек, встречи проходят несколько раз в месяц, продолжительность от 1,5 часа до 2 часов. Стиль занятий-недирективный. Во время проведения групповых занятий все делятся мыслями и чувствами которые имеются у них на данный момент. Ставится акцент на эмоциональное воздействие пациента на врача. Участники в балинтовских групповых занятиях проясняют стереотипы действий, которые препятствуют решению проблем и установлению эффективных взаимоотношений с пациентами. Во время семинара используются такие методы как: ролевые игры, элементы психодрамы, приемы эмпатического слушания, невербальная коммуникация и многие другие [7].

Норжеские ученые проводившие исследования синдрома выгорания, пришли к выводу что семинары и тренинги проводимые для медицинских специалистов снижают

случаи выгорания [8]. Исходя из этого можно с уверенностью утверждать о необходимости и эффективности подобных мероприятий, а также важности их повсеместного внедрения.

Во многих странах большое внимание уделяют проблемам профессионального выгорания. К таким странам можно причислить: Германию, Францию, США, Швейцарию и другие страны.

Н.Е. Водорьянова долгое время изучающая проблемы выгорания для профилактики выгорания у медицинских работников предлагает метод преодоления синдрома через психосинтез, с помощью создания адекватных и комфортных условий работы и самое главное повышение социального статуса специалиста [9].

Всемирная организация здравоохранения разработала рекомендации для первичной профилактики синдрома выгорания у медицинских работников:

- не предъявлять высокие требования к специалистам оказывающим услуги другим людям;

- равномерно распределять трудовые обязанности среди сотрудников;

- обучать специалистов тому как рационально распределять время и обучать техникам релаксации;

- видоизменить виды труда которые вызывают сильный стресс;

- поддерживать появление групп поддержки;

- дать возможность работать на часть ставки;

- дать возможность сотрудникам участвовать при принятии решений касающихся условий их работы.

Подводя итог по данной теме можно сделать вывод что профилактика профессионального выгорания это многоуровневый процесс. В данном процессе должны принимать активное участие: психологи, психиатры, менеджеры и многие другие специалисты, для полного охвата проблемы и ее решения. Для эффективного преотвращения выгорания у медицинских работников возникает необходимость внедрения программ по обучению профилактике профессионального выгорания на уровне ВУЗов и других обучающих заведений. Не только обучающие заведения, но и на рабочих местах должны работать службы психологической помощи и информирования. К службе психологической помощи относится не только психоконсультация психолога, но и необходимо регулярно проводить лекции и семинары по профилактике выгорания и приобретения навыков саморегуляции. Когда все эти мероприятия по профилактике профессионального выгорания будут выполняться в стабильном режиме можно будет значительно снизить случаи профессионального выгорания. Ведь специалист имеющий в своем багаже необходимые знания может помочь себе в избегании профессионального выгорания.

Список использованных источников

1. Freudenberger H.J. Staff burn-out. Journal os Social Issues. 1974. Vol. 30.-P. 159-165.
2. Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются.-СПб.: Питер, 2001, 234 с.
3. Cox N., Griffiths A. (ed.) The Burnout Companion to Study and Practice. A Critical Analysis, L. 1998, 224 p.
4. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других.: М: Финиш, 1996, 472 с.
5. Липский И.А. Социальная педагогика. Методологический анализ.:М.: ТЦ СФЕРА, 2004, 320 с.
6. Устав (Конституция) принят международной конференцией здравоохранения, проходившей в Нью-Йорке с 19 июня по 22 июня 1946 г., подписан 22 июля 1946г. председателями 61 страны (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 года. Поправки, принятые Двадцать шестой, Двадцать девятой, Тридцать девятой и Пятьдесят первой сессиями Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 и WHA51.23), вступили в силу 3 февраля 1977 г., 20 января 1984 г., 11 июля 1994 г. и 15 сентября 2005г.

7. Скугаревская М.М. Диагностика, профилактика и терапия эмоционального выгорания.// Белорусский медицинский журнал.-2003.-№1.-С. 82-86.
8. Gude T., Tyssen R., Aasland O.G. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. BMJ 2008, 337p.
9. Пасечник И.П., Пасиешвили Л.М. Аспекты реабилитации врача при смерти пациента // Семейная медицина. 2013. №46. С. 130-132.