

УДК 616-089-02:614.256.5]-084

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СТАНЦІЇ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ

О. М. Кормило, О. Л. Слободянюк, І. В. Литвиненко, І. О. Боровик

*Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка,
Національний авіаційний університет, м. Київ*

PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME IN HEALTH CARE WORKERS OF AMBULANCE STATION

O. M. Kormylo, O. L. Slobodyanyuk, I. V. Lytvynenko, I. O. Borovyk

*Ternopil National Pedagogical University by V. Hnatyuk,
National Aviation University, Kyiv*

У статті висвітлено основні особливості перебігу синдрому емоційного вигорання у працівників станції швидкої допомоги. Статистично підтверджено взаємозв'язок стажу роботи медичних працівників із рівнем емоційного вигорання. Доведено, що психологічна профілактика емоційного вигорання медичних працівників повинна ґрунтуватись на уявленнях про причини виникнення даного феномена. Не виявлено достовірної гендерної різниці результатів психологічних тестів. Відповідно до отриманих даних розроблено і проведено тренінгові програми.

The article highlights the key features of current emotional burnout syndrome among employees of ambulance station. Correlation length of service of health workers to the level of burnout is statistically proven. It is proved that the psychological prophylaxis of emotional burnout should stand on causes of this phenomenon. There were no reliable gender differences between results of psychological tests. According to the data training program was developed and conducted.

Вступ. Синдром емоційного вигорання (СЕВ) – це реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалої дії професійних стресів середньої інтенсивності. СЕВ – це процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється у симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відчуженості та зниженням задоволення від виконаної роботи [1]. Згідно з загально-визнаним підходом до його концептуалізації емоційне вигорання трактують як тривимірний синдром, який характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією і редукцією професійних обов'язків. Існує так звана “група ризику” працівників, які найбільш схильні до вигорання, – це ті, хто працює у сфері “людина-людина” і в силу своєї професії змушені багато й інтенсивно спілкуватись з іншими людьми. Фактори, які впливають на вигорання, – це індивідуальні особливості нервової системи і темпераменту. Швидше “вигорають” працівники з слабкою нервовою системою і ті, хто має інтровертований характер, індивідуальні особливості яких не поєднуються з вимогами професій типу “людина-людина”. Розповсюдженість СЕВ найбільш часто зустрічається серед таких професій, як лікарі, викладачі, психо-

логи, соціальні працівники тощо [2]. Серед медичних працівників на тлі синдрому емоційного вигорання з часом з'являються психосоматичні порушення, часто зустрічаються тривожні і депресивні розлади [3]. Все дедалі частіше звертають увагу на синдром емоційного вигорання серед працівників швидкої допомоги, що пов'язане з ненормованим робочим графіком, важким навантаженням, необхідністю працювати вночі. Умови роботи працівника швидкої допомоги пред'являють підвищені вимоги до стану їх нервово-психічного здоров'я [4, 5]. Така структура емоційного вигорання спонукає дослідників до пошуку різноаспектних пояснень вигорання та визначення відповідних засобів подолання його симптомів. Проблема ранньої діагностики та профілактики нервово-психічних розладів, здатності успішно адаптуватися до того чи іншого роду службової діяльності стає все більш актуальною. Науковий пошук шляхів та методів діагностики, а також методів захисту від емоційного стресу і синдрому емоційного вигорання в даний час має важливу практичну значимість.

Основна частина. Нами обстежено 30 середніх медичних працівників станції швидкої медичної допомоги віком від 25 до 56 років. Серед них жінок –

18, чоловіків – 12. Основними критеріями, що бралися до уваги, були вік працівників і стаж професійної діяльності. Дослідження походило в кілька етапів. На першому етапі вивчалися рівень сформованості СЕВ у досліджуваних у процесі виконання професійної діяльності та характерні уявлення медичних працівників про СЕВ. Для цього були використані такі методики: визначення “емоційного вигорання” (В. В. Бойко); опитувальник “професійного вигорання” для медичних працівників (К. Маслач та С. Джексон), який апробувала Н. Є. Водоп’янова, а також спеціально розроблений анкетний питальник [1, 6]. На другому етапі впроваджувався тренінг профілактики та подолання синдрому емоційного вигорання. На третьому етапі встановлювалась ефективність тренінгової програми шляхом повторного тестування.

Взаємовплив чинників, що визначають динаміку розвитку процесу вигорання в 1986 р., характеризує опитувальник “Maslach Burnout Inventory” (МВІ) (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Є. Водоп’янової), що дозволяє стандартизувати дослідження в цьому напрямі [1]. Загальний індекс вигорання, який є сумою інших трьох перемінних тесту, є першим індексом вигорання у даному дослідженні. Відповідно за даною методикою, проаналізувавши результати загального отриманого індексу вигорання і його складових компонентів у виділених нами групах опитуваних, ми виявили, що більшість медичних працівників мають середній рівень вигорання – 25 досліджуваних (83,3%), низький рівень вигорання мають 5 досліджуваних (16,7%), високого рівня вигорання не має ніхто.

Звернемось до складових компонентів цього індексу. Результати за шкалою емоційного виснаження

виглядають так: низький рівень емоційного виснаження мають 13 працівників (43,3%), середній рівень виявлено в 10 працівників (33,3%); високий рівень емоційного виснаження мають 7 фельдшерів (23,4%).

Саме завдяки третій і останній шкалі – “редукція особистісних досягнень” – більшість досліджуваних і мають в сумі високий показник вигорання. По одній медсестрі з кожної групи мають низький рівень редукції особистісних досягнень, 7 фельдшерів мають середній рівень за цією шкалою, високий рівень мають 17 фельдшерів, низький рівень – 6. При аналізі показників чоловіків і жінок не було виявлено достовірної гендерної різниці результатів психологічних тестів.

Деперсоналізація (лат. de, лат. persona – особистість) – це стан відчуження від самого себе, неадекватне сприймання людиною своєї особи, свого “я”. За результатами оцінки власного потенціалу вигорання (Дж. Л. Гібсон, Д. Х. Донеллі) можна зробити такий висновок: низький рівень деперсоналізації можна спостерігати у 22 досліджуваних (73,3%), середній рівень деперсоналізації – 8 досліджуваних (26,4%), високий рівень деперсоналізації – не спостерігається, низький рівень особистісної задоволеності – 14 досліджуваних (46,7%), середній рівень особистісної задоволеності – 14 досліджуваних (46,6%), високий рівень особистісної задоволеності – 2 досліджуваних, низький рівень емоційного вигорання – 10 досліджуваних (6,7%), середній рівень емоційного вигорання – 15 досліджуваних (50,0%), високий рівень емоційного вигорання – 5 досліджуваних (16,7%) (рис. 1).

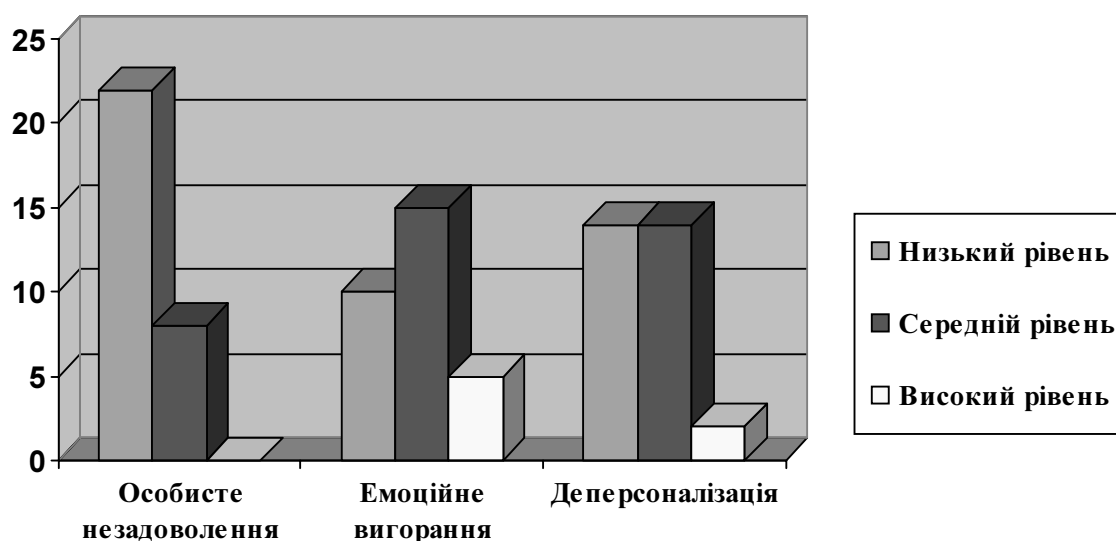


Рис. 1. Показники власного потенціалу вигорання.

На другому етапі дослідження проведено тренінг “Психологічна профілактика синдрому емоційного вигорання”. Працівники швидкої допомоги, які брали участь у дослідженні, були поділені на дві підгрупи в добровільному порядку. Кожна підгрупа учасників приходила в попередньо призначений день. Під час тренінгу більшість учасників виявила активність та із задоволенням брала участь у тренінговій програмі. Крім того, були розроблені відповідні рекомендації, які допоможуть працівникам у їхній професійній діяльності. Після проведеного повторного тестування виявлено покращення усіх показників, що характеризують психологічний стан середніх медичних працівників станції швидкої медичної допомоги.

Головні гіпотези підтверджені – у медичному закладі швидкої допомоги майже всі працівники відчувають на собі вплив синдрому вигорання. Крім того, за допомогою тестування та розробленого анкетного питальника встановлено, що психологічна профілактика “емоційного вигорання” медичних працівників повинна включати уявлення про причини виникнення даного феномена. Значення одержаних результатів полягає в тому, що з’ясовано особливості феномена “емоційне вигорання”, психологічні особливості перебігу, та відповідні уявлення, які супроводжують працівників станції швидкої допомоги. Велике значення при аналізі даного феномена серед медичних працівників є показник деперсоналізації медичних працівників. Найбільш сформованими симптомами у медичних працівників служать такі симптоми, як переживання психотравмуючих обста-

вин і незадоволеність собою. Така професійна діяльність отримує великі психологічні навантаження, тому у більшій частини працівників медичної сфери розвивається синдром вигорання, який може бути у працівників у різноманітних фазах розвитку, але безсумнівно, що симптоми вигорання найбільш присутні у роботі медичного персоналу швидкої допомоги, тобто фельдшерів, які за службовими обов’язками постійно перебувають у контакті з хворими, у постійному напруженні та стресі.

Висновки. Синдром емоційного вигорання спостерігається у більшій половині залучених до дослідження, що свідчить про значну поширеність цього феномена. При розвитку синдрому емоційного вигорання спостерігається розлад усіх рівнів психологічного здоров’я. Порушення особистісно-смислового рівня є найбільш показовими для переходу від відсутності до середнього рівня прояву синдрому, тоді як подальший розвиток емоційного вигорання від середнього до високого й критичного рівнів прояву пов’язаний більше з індивідуально-психологічною та психофізіологічною складовими психологічного здоров’я.

Перспективами для подальших досліджень є розширення кола характеристик і якостей, що вивчаються у зв’язку з емоційним вигоранням, зокрема, врахування поряд із особистісними якостями когнітивних складових, професійної компетентності, особливостей функціональних станів, удосконалення методичного інструментарію, що використовується для дослідження емоційного вигорання тощо.

Література

1. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2009. – 336 с.
2. Малец Л. Внимание: “выгорание” / Л. Малец // Персонал. – 2000. – № 2. – С. 99–102.
3. Maslach C. Jobburnout / С. Maslach, W. B. Schaufeli, M. P. Leiter // Annu. Rev. Psychol. – 2001. – № 52. – Р. 397–422.
4. Пастрик Т. В. Психологічні особливості емоційного вигорання в діяльності лікарів швидкої допомоги / Т. В. Пастрик // Психологічні перспективи. – 2011. – № 17. – С. 186–192.
5. Калайтан Н. Л. Психологічні чинники розвитку синдрому емоційного вигорання та його динаміка у лікарів швидкої та невідкладної медичної допомоги : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.04 / Н. Л. Калайтан ; Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського “ХАІ”. – Х., 2011. – 24 с.
6. Юр’єва Л. М. Професійне вигорання у медичних працівників: формування, профілактика і корекція / Л. М. Юр’єва. – К., 2004.

Отримано 20.01.14