

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

О. В. Батюх

*Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ІНІ медсестринства*

У статті йдеться про синдром емоційного вигорання у медсестер, описано причини, симптоми та способи подолання даної проблеми.

EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME IN NURSES

O. V. Batiukh

*Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky
Institute of Nursing*

The article contains information about the emotional burnout syndrome in nurses. The causes, symptoms and ways to overcome this problem are described.

Вступ. Останніми роками у світі все частіше говорять не тільки про професійний стрес, але і про синдром емоційного вигорання працівників. Одне з перших місць із ризику виникнення синдрому емоційного вигорання займає професія медичної сестри. Її робочий день – це спілкування з людьми, в основному з хворими, що вимагають постійного турбування і уваги. Стикаючись з негативними емоціями, медсестра мимоволі залучається в них, через що починає і сама випробувати підвищену емоційну напругу.

Люди, котрі працюють у сфері "людина – людина", через свою професію змушені багато та інтенсивно спілкуватись з іншими людьми, працювати із високою самовіддачею та відповідальністю. Вони починають асоціювати свою працю з призначенням, місією, тому у них стирається межа між роботою і приватним життям, що призводить до ризику виникнення синдрому вигорання.

Основна частина. Синдром емоційного вигорання (СЕВ) – це реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалої дії професійних стресів середньої інтенсивності. Процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії проявляється симптомами емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відчуже-

ності та зниженням задоволення від виконаної роботи.

Перші дослідницькі праці з цієї проблеми з'явилися в США. Цей феномен у 1974 р. описав американський психіатр Н. Freudenberger, який назвав його "burnout" (з англ. – вигорання, знемога, виснаження). Цим терміном учений характеризував психологічні стани здорових людей, які перебували в емоційно напруженій атмосфері в момент надання професійної допомоги, тобто інтенсивно та тісно спілкувалися з пацієнтами. Через кілька років американський психолог К. Maslach визначила цей стан як синдром фізичного та емоційного виснаження: розвиток негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи, втрата розуміння і співчуття до пацієнта.

Спочатку під СЕВ фахівці розуміли стан знемоги і виснаження, поєднаний із відчуттям марності зусиль і власної непотрібності. Однак із часом симптоматика цього синдрому значно розширилася за рахунок психосоматичних компонентів. Сучасні дослідження дедалі частіше пов'язують СЕВ із психосоматичним самопочуттям, а відтак, станом, що передуює хворобам.

З одного боку, синдром вигорання – це певний тип реагування на хронічний професійний стрес, який дозволяє людині дозувати й економно витра-

чати енергетичні ресурси. Але з іншого – соматичні, психопатичні і психопатологічні дисфункції, які виникають, мають несприятливі наслідки для здоров'я і професійної діяльності спеціаліста.

Процес вигорання виникає в результаті внутрішнього накопичення негативних емоцій без відповідної "розрядки" і розвивається поступово. Спочатку у "вигораючого" починає зростати напруга у спілкуванні. Далі емоційна перевтома переходить у фізичну, людина не відчуває сили для виконання навіть незначних справ, доводиться докласти багато зусиль, щоб примусити себе розпочати роботу. Така втома може провокувати стан пригніченості, апатію, стає причиною роздратування, відчуття постійної напруги, дискомфорту. Стає важче зосередитись на роботі, часто медсестра забуває про важливі справи. Людина вже не завжди здатна стримати викликане оточуючим роздратування, виникає потреба усамітнитися, обмежити контакти. Якщо це не вдається, тоді спрацьовує певна захисна реакція організму, яка може проявитися у байдужості до людей, цинізмі і навіть агресії.

Причинами емоційного вигорання є: психологічна перевтома (коли внутрішні та зовнішні вимоги довгий час переважають над ресурсами, що призводить до порушення рівноваги), високе робоче навантаження (незадовільна якість соціальної підтримки з боку керівництва та колег), неналежна винагорода праці, некоректні та неоднозначні вимоги, одноманітна праця протягом тривалого часу без повноцінного відпочинку, глибина контакту з пацієнтами, участь у прийнятті рішень, брак досвіду, тягар важкої роботи, проблеми у спілкуванні з пацієнтами та їх родинами, висока смертність серед пацієнтів відділення, поява негативних емоцій при неефективності медичного лікування, невміння долати труднощі, наявність сімейної чи особистісної кризи.

Основні складові вигорання:

- емоційне виснаження;
- деперсоналізація;
- редукція професійних досягнень.

Емоційне виснаження – відчуття спустошеності і втоми, викликане власною роботою.

Деперсоналізація — цинічне ставлення до роботи та до її об'єктів, тобто виникає байдуже, негуманне, цинічне ставлення до людей, з якими працюють.

Редукція професійних досягнень — виникнення у працівників почуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлення неуспішності в ній.

Синдром емоційного вигорання характеризується такою сукупністю симптомів:

Психофізичні симптоми:

- симптом хронічної втоми;
- відчуття емоційного і фізичного виснаження;
- відсутність реакції цікавості та страху;
- слабкість, зниження активності і енергії, погіршення біохімії крові і гормональних показників;
- частий безпричинний головний біль, постійні розлади шлунково-кишкового тракту;
- різка втрата чи різке збільшення маси;
- повне або часткове безсоння;
- постійний загальмований, сонливий стан;
- задишка або порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні;
- погіршення зору, слуху, нюху і дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

Соціально-психологічні симптоми:

- байдужість, нудьга, пасивність і депресія;
- підвищена дратівливість на незначні події – часті нервові "зриви";
- постійне переживання негативних емоцій (почуття провини, невпевненості, образи, підозри, сорому);
- почуття неусвідомленого занепокоєння і підвищеної тривожності;
- почуття гіпервідповідальності і постійний страх, що щось "не вийде", чи з будь-чим не зможе впоратися;
- загальна негативна установка на життєві і професійні перспективи.

Поведінкові симптоми:

- відчуття, що робота стає важчою, а виконувати її – все складніше;
- співробітник помітно змінює свій робочий режим дня;
- відчуття, що все марно, зневіра, зниження ентузіазму стосовно роботи, байдужість до результатів;
- невиконання важливих, пріоритетних завдань і "застрягання" на дрібних деталях;
- дистанціювання від співробітників;
- зловживання алкоголем, різке зростання вживаних за день цигарок, вживання наркотиків.

Ні для кого не секрет, що робота, навіть та, яка є покликанням людини, має здатність виснажувати. Щоб медпрацівник не став заручником хворобливого стану пацієнта, слід усвідомити, що суттєва роль у боротьбі з хворобою і відповідальність за життя і здоров'я належить, насамперед, самому пацієнту. Найкращою профілактикою професійного вигорання є адекватне ставлення до роботи і відведення їй належного місця у житті.

Висновки. Особисте душевне благополуччя людини значною мірою залежить від того, як вона керує своїми почуттями, думками та поведінкою. Психологічна саморегуляція не змінює навколишній світ людини, але змінює та організовує саму людину в потрібному їй напрямку. Адже відомо, що вплив будь-якої події на людину залежить не стільки від характеру самої події, скільки від глибини її переживання. Сильний інтелект, толерантність, духовна витривалість у досконалому володінні своїми емоціями, настроями та вчинками – всі ці якості не допускають схильності до синдрому вигорання. Для подолання цього синдрому пропонуємо наступні способи:

1. Навчитись здійснювати вплив на емоційний стан: слухати музику (зокрема класичну); спілкуватися з сім'єю, друзями; частіше посміхатися; зайнятися улюбленою справою; медитувати; спілкуватися з природою, тваринами.

2. Навчитись здійснювати вплив на думки, змінити світогляд: звертати увагу на позитивні моменти життя і вміти бути вдячними за них; все негативне перетворювати на позитивне з думкою про те, що дане випробування нам для того, щоб навчитись новому, стати сильнішими і мудрішими; змінити ставлення до ситуації, якщо ж неможливо змінити саму ситуацію; пам'ятати, що подібне притягує подібне, необхідно наповнити свої думки, емоції позитивом.

3. Навчитись впливати на фізичне тіло: займатися спортом, танцями; достатньо висипатися; збалансувати харчування; використовувати у повсякденному житті ароматерапію, терапію кольором, масаж, фітотерапію.

Але які б техніки не застосовувала людина, все починається з почуття відповідальності за свою долю та прагнення до змін на краще шляхом керування собою та власним життям.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко В.В. Синдром «емоціонального вигорання» в професіональному общении / В.В. Бойко. – СПб.: Питер-Пресс, 1999. – 105с.

2. Коган В. Е. Практическая психология: Для психологов и врачей / Психология. – М.: Смысл: академ. проект, 1999. – 407 с.

3. Рогинская Т.И., Синдром вигорання в соціальних

профессиях // Психологический журнал. – № 3. – 2002.

4. Чумакова Г.А., Бабушкин И.Е., Бобровская Л.А. Синдром вигорання медичинських працівників. – М.: Владос, 2003.

5. Трунов Д. Г. «Синдром сгорания». Позитивный подход к проблеме // Журнал практического психолога. – 1998. – № 5. – С. 84-95.