

Междунар. науч. конф. М.: Буки-Веди, 2012. С. 42-45.

4 Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Питер, 2000. 400 с.

*Приходько Е.В., старший преподаватель*

*Журавенко И.И., студентка*

*кафедра психологии*

*УО «Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины»,*

*ekaterina0308@mail.ru*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **Факторы, способствующие возникновению эмоционального выгорания у медицинских работников**

#### **Factors Contributing to Burnout in Healthcare Professionals**

*Аннотация.* Проблема эмоционального выгорания медицинских работников, обусловленная его сложным характером, а также разнообразием факторов его провоцирующих, требует поиска новых исследовательских путей по выявлению причин, обуславливающих эмоциональное выгорание медицинских работников с целью их ликвидации. Существует предположение, что больший вклад в развитие эмоционального выгорания вносят психологические факторы, нежели их демографические характеристики, а также факторы рабочей среды. Личностные ресурсы могут стать фактором, сдерживающим формирование эмоционального выгорания. В настоящее время нет определенной и общепризнанной в науке точки зрения на факторы возникновения и протекания эмоционального выгорания.

Цель исследования: описать и систематизировать факторы, способствующие возникновению синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников. Научная новизна: проведена систематизация факторов, способствующих возникновению синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников. Практическая значимость исследования заключается в том, что систематизация теоретических данных может быть использована в рамках проведения психодиагностических, психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, направленных на профилактику и

коррекцию эмоционального выгорания, а также в учебных курсах «Клиническая психология», «Социальная психология», «Психология труда», спецкурсах и спецпрактикумах на курсах повышения квалификации и со студентами медицинских заведений.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, факторы эмоционального выгорания, неэмоциональность, трудоголизм, ригидность

**Abstract.** The problem of emotional burnout of medical workers, due to its complex nature, as well as a variety of factors provoking it, requires the search for new research ways to identify the causes of emotional burnout of medical workers in order to eliminate them. There is a suggestion that psychological workers contribute more to the development of burnout than their demographic characteristics and factors of the work environment. Personal resources can be a factor holding back the formation of burnout. Currently, there is no definite and generally recognized point of view in science on the factors of the occurrence and course of emotional burnout.

Purpose of the study: to describe the factors contributing to the onset of burnout syndrome among healthcare workers with different levels of resilience. Scientific novelty: a systematization of factors contributing to the occurrence of burnout syndrome among medical workers with different levels of resilience has been carried out. The practical significance of the study lies in the fact that the systematization of theoretical data can be used in the framework of psychodiagnostic, psychoprophylactic and psychocorrectional measures aimed at preventing and correcting emotional burnout, as well as in the training courses "Clinical Psychology", "Social Psychology", "Psychology of Labor ", Special courses and special workshops in refresher courses and with students of medical institutions.

**Keywords:** emotional burnout, factors of emotional burnout, unemotionality, workaholism, rigidity

В современном мире значительно возрос интерес к проблеме психологического здоровья медицинских работников. В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции системы здравоохранения всех стран, в том числе, и Республики Беларусь, испытывают значительные сложности. Рост заболеваемости спровоцировал необходимость глобальной реструктуризации медицинских учреждений с целью обеспечения помощи больным COVID-19, при этом медицинские работники вынуждены работать в условиях экстремальной нагрузки и повышенной угрозы заражения. Согласно отечественным и международным данным, высокий уровень нагрузки и угрозы

заражения значительно повышают риск эмоциональной дезадаптации, развития депрессии, тревоги, эмоционального дистресса, и как следствие, эмоционально выгорания [1]. При этом важно подчеркнуть, что, по мнению Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой, И.В. Островской [2], синдром эмоционального выгорания наиболее характерен для представителей коммуникативных профессий (типа «человек – человек»), т.е. профессий, которые связаны с оказанием помощи другому человеку, испытывающему негативные переживания и оказавшемуся в критической ситуации.

В настоящее время нет определенной и общепризнанной в науке точки зрения на факторы возникновения и протекания эмоционального выгорания.

В.В. Бойко выделяет ряд внешних и внутренних факторов, провоцирующих эмоциональное выгорание.

К внутренним факторам, обуславливающим эмоциональное выгорание, В.В. Бойко относит следующие факторы:

Склонность к эмоциональной ригидности: естественно, эмоциональное выгорание как средство психологической защиты возникает быстрее у тех, кто менее реактивен и восприимчив, более эмоционально сдержан. Например, формирование симптомов выгорания будет проходить медленнее у людей импульсивных, обладающих подвижными нервными процессами.

Интенсивная интериоризация (восприятие и переживание) обстоятельств профессиональной деятельности: данное психологическое явление возникает у людей с повышенной ответственностью за порученное дело, исполняемую роль. Часто встречаются случаи, когда по молодости, неопытности и, может быть, наивности, специалист, работающий с людьми, воспринимает все слишком эмоционально, отдается делу без остатка. Каждый стрессовый случай из практики оставляет глубокий след в душе.

Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности: здесь имеется два аспекта. Во-первых, профессионал в сфере общения не считает для себя необходимым или почему-то не заинтересован проявлять соучастие и сопереживание субъекту своей деятельности. Соответствующее настроение стимулирует не только эмоциональное выгорание, но и его крайние формы – безразличие, равнодушие, душевную черствость. Во-вторых, человек не привык, не умеет, поощрять себя за сопереживание и соучастие, проявляемые по отношению к субъектам профессиональной деятельности.

Нравственные дефекты и дезориентация личности: возможно профессионал имел нравственный изъян еще до того, как стал работать с

людьми, или приобрел в процессе деятельности. Нравственный дефект обусловлен неспособностью включать во взаимодействие с деловыми партнерами такие моральные категории, как совесть, добродетель, добропорядочность, честность, уважение прав и достоинств другой личности [3, с. 115].

Т.В. Решетова выделяет следующие внутренние факторы, способствующие формированию эмоционального выгорания: неэмоциональность или неумение общаться; алексимития во всех проявлениях (невозможность высказать словами свои ощущения), всегда связано с тревогой; трудоголизм, когда происходит камуфлирование какой-либо проблемы работой (трудоголик чаще всего прикрывает темпом свою профессиональную несостоятельность); люди без ресурсов (социальные связи, родственные связи, любовь, профессиональная состоятельность, экономическая стабильность, цель, здоровье и т. д.) [4, с. 108].

По мнению С.А. Бабанова, наиболее тесная взаимосвязь отмечается между эмоциональным выгоранием и тревожностью и локусом контроля. Если человек большей частью принимает ответственность за события, происходящие в его жизни, на себя, объясняя их своим поведением, характером, способностями, то это показывает наличие у него внутреннего локуса контроля. Если же он имеет склонность приписывать ответственность за все внешним факторам, находя причины в других людях, в окружающей среде, в судьбе или случае, то это свидетельствует о наличии у него внешнего локуса контроля. Практически в большинстве работ этой тематики отмечается положительная корреляционная связь между внешним локусом контроля и составляющими выгорания.

О.В. Пенкер установлена связь между ролевой конфликтностью, ролевой неопределенностью и эмоциональным выгоранием. Работа в ситуации распределенной ответственности ограничивает развитие синдрома эмоционального сгорания, а при нечеткой или неравномерно распределенной ответственности за свои профессиональные действия этот фактор резко возрастает даже при существенно низкой рабочей нагрузке.

Однако одних внутренних предпосылок бывает недостаточно, чтобы вызвать эмоциональное выгорание. К этому должны подключиться внешние факторы, связанные с организацией работы и социально-культурные условия общества.

Группа организационных (внешних) факторов, куда включаются условия материальной среды, содержание работы и социально-психологические

условия деятельности, является наиболее представительной в области исследований выгорания. Рассмотрим их более подробно.

Хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность: такая деятельность связана с интенсивным общением, точнее, с целенаправленным восприятием партнеров и воздействием на них.

Дестабилизирующая организация деятельности: основные ее признаки общеизвестны – нечеткая организация и планирование труда, недостаток оборудования, плохо структурированная и расплывчатая информация, наличие в ней «бюрократического шума» – мелких подробностей, противоречий, завышенные нормы контингента, с которым связана профессиональная деятельность.

Повышенная ответственность за исполняемые функции и операции: представители массовых профессий обычно работают в режиме внешнего и внутреннего контроля. На всех, кто работает с людьми и честно относится к своим обязанностям, лежит нравственная и юридическая ответственность за благополучие вверенных деловых партнеров – пациентов, учащихся, клиентов и т.д.

Неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности: она определяется двумя основными обстоятельствами – конфликтностью по вертикали, в системе «руководитель-подчиненный», и по горизонтали, в системе «коллега-коллега». Нервозная обстановка побуждает одних рассчитывать эмоции, а других – искать способы экономии психических ресурсов.

Психологически трудный контингент, с которым имеет дело профессионал в сфере общения. В процессе профессиональной деятельности почти ежедневно попадает клиент или пациент, который портит вам нервы или «доводит до белого каления». Невольно специалист начинает упреждать подобные случаи и прибегать к экономии эмоциональных ресурсов, убеждая себя при помощи формулы: «не следует обращать внимание».

Профессиональная деятельность медицинского работника, независимо от разновидности исполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает медицинский работник в процессе сложного социального взаимодействия с пациентом, постоянное проникновение в суть социальных проблем пациента, личная незащищенность и другие морально-

психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье медицинского работника.

Специфика профессиональной деятельности медицинских работников заключается, по мнению Э.А. Соколовой, в том, что медицинским работникам приходится сталкиваться с недовольством населения, связанной с оказываемой им медицинской помощью. Работать многим медицинским работникам приходится в условиях дефицита времени для оказания помощи больным. Нередко по отношению к ним проявляется агрессия со стороны родственников и больных. Специфическими проблемами, связанными с профессиональной деятельностью, являются проблемы сочувствия больному, проблемы и переживания из-за снижения рейтинга медицинского работника в обществе, проблемы и переживания из-за невозможности оказать помощь в адекватном объеме, проблемы общения с пациентами и родственниками. В качестве психотравмирующих можно выделить воспринимаемые проблемы материальных и организационных трудностей и проблемы ухода за больным. К условно психотравмирующим – проблемы оказания неотложной помощи больным, которых медицинский работник воспринимает как своих близких людей, нуждающихся в помощи. Условия возникновения на основе этого фактора внутриличностного конфликта является неэффективность действий медицинского работника и гибель больного.

О.Н. Сеницына указывает, что подверженность медицинских работников эмоциональному выгоранию обусловлена необходимостью взаимодействия с людьми, что требует особых эмоциональных затрат. Также автор указывает, что медицинские работники обладают определенными личными склонностями, побудившими их выбрать подобную деятельность, т.е. для них характерна «клиент-центрированная» ориентация, что является основным источником, «предшественником» выгорания.

А.В. Балахонова, В.Г. Белов, Е.Д. Пятибрат, А.О. Пятибрат также указывают на то, что медицинские работники потенциально подверженные эмоциональному выгоранию ввиду специфики своей профессиональной деятельности, которая заключается в наличии эмоционально насыщенных и часто когнитивно-сложных межличностных контактов, что требует от них субъективного вклада в ежедневные профессиональные дела. Профессиональная деятельность медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность и множество факторов, вызывающих стресс, это и сожаление, угнетение из-за неправильного диагноза или ошибки в лечении, зависть к преуспевающим коллегам, разочарование в профессии и т. п.

Наиболее подвержены формированию эмоционального выгорания такие категории медицинских работников, которые осуществляют уход за тяжелыми больными с онкологическими заболеваниями, ВИЧ/СПИДом, в ожоговых и реанимационных отделениях. Сотрудники «тяжелых» отделений постоянно испытывают состояние хронического стресса в связи с негативными психическими переживаниями, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью и сложностью труда и др. А в результате постепенно формирующегося профессионального выгорания возникают психическая и физическая усталость, безразличие к работе, снижается качество оказания медицинской помощи, порождается негативное и даже циничное отношение к пациентам.

Таким образом, выделяется ряд внешних и внутренних факторов, провоцирующих эмоциональное выгорание. К внутренним факторам, обуславливающим эмоциональное выгорание, относят: склонность к эмоциональной ригидности, интенсивная интериоризация (восприятие и переживание) обстоятельств профессиональной деятельности, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности, нравственные дефекты и дезориентация личности, неэмоциональность или неумение общаться; алексимития во всех проявлениях; трудоголизм, когда происходит камуфлирование какой-либо проблемы работой; люди без ресурсов (социальные связи, родственные связи, любовь, профессиональная состоятельность, экономическая стабильность, цель, здоровье и т. д.), тревожность и экстернальный локус контроля. К внешним факторам относятся: хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность, дестабилизирующая организация деятельности, повышенная ответственность за исполняемые функции, неблагоприятная психологическая атмосфера профессиональной деятельности, психологически трудный контингент.

Профессиональная деятельность медицинского работника, независимо от разновидности исполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом, что свидетельствует о том, что сама по себе профессиональная деятельность медицинского работника рассматривается в качестве фактора, способствующего развитию эмоционального выгорания.

**Библиографический список:**

1. Холмогорова А.Б., Петриков С.С., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю., Рахманина А.А., Рой А.П. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников,

участвующих в оказании помощи больным Covid-19 на разных этапах пандемии // Russian Sklifosovsky Journal of Emergency Medical Care. 2020. № 3. С. 321-337.

2 Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях. СПб.: СПбГУ, 2000. С. 443 – 463

3 Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. СПб.: Питер, 2009. 278 с.

4 Решетова Т.В., Мазурок В.А., Жигалова Т.Н. Эмоциональное выгорание, астения и депрессия у медицинских и социальных работников – ресурсы коррекции // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2012. № 3. С. 105 – 111.

*Равина А.Г., студент*

*Крутолевич А.Н., к.псих.н., доцент*

*кафедра психологии*

*УО «Гомельского государственного университета им. Ф.Скорины»*

*allo4ka97@list.ru*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **Психолого-педагогические условия изучения самооценки и ее влияния на самовоспитание в подростковом возрасте**

#### **Psychological and pedagogical conditions for the study of self-esteem and its influence on self-education in adolescence**

**Аннотация.** Основной проблемой данной статьи является рассмотрение формирования самооценки. Самооценка формируется путем сравнения себя с другими или путем сравнения уровня своих устремлений и результатов их деятельности. Самооценка является важным компонентом целостного самосознания человека и служит необходимым условием для того, чтобы человек строил гармоничные отношения с самим собой и с другими людьми, которые общаются и взаимодействуют.

**Ключевые слова:** самооценка, самовоспитание, завышенная самооценка, заниженная самооценка

**Abstract.** The main problem of this article is to consider the formation of self-esteem. Self-esteem is formed by comparing oneself with others or by comparing the level of one's aspirations and the results of their activities. Self-esteem is an important component of a person's holistic self-awareness and serves as a prerequisite for a