

А. С. Булдачѐва

ПРОБЛЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТѐР В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Статья посвящена исследованию синдрома профессионального (эмоционального) выгорания медицинских сестер. Исследование проводилось в период максимальных нагрузок на медицинских работников в период пандемии COVID-19. В статье анализируется выраженность синдрома в зависимости от стажа работы, характеризуются симптомы проявления синдрома. Истощение эмоциональных ресурсов медицинских сестер анализируется как фактор профессионального выгорания.

Синдром профессионального (эмоционального) выгорания описывается исследователями как долговременная стрессовая реакция, которая появляется в ответ на длительные профессиональные стрессы средней интенсивности [1, с. 85].

По мнению В. В. Бойко, эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия [2].

Профессия «медицинская сестра» относится к ряду коммуникационных профессий в системе человек-человек. На наш взгляд, профессия медицинской сестры может быть отнесена к «разряду стрессогенных, требующих от специалиста высокого уровня самообладания и саморегуляции. В современной эпидемиологической ситуации, связанной с пандемией COVID-19, медицинские работники всех уровней испытывают высокий уровень профессиональных нагрузок, в результате которых, вероятно, может быстрее появляться профессиональное (эмоциональное) выгорание. Также мы полагаем, что стаж работы медицинских сестѐр связан с параметрами эмоционального выгорания. Цель нашего научного исследования – выявить степень выраженности синдрома профессионального (эмоционального) выгорания у медицинских сестер и охарактеризовать его симптомы у медицинских сестер с различным стажем работы.

Научное исследование было проведено в период пандемии COVID-19 (сентябрь 2020 года – ноябрь 2020 года) на базе УЗ «Добрушская центральная районная больница». В исследовании приняли участие 80 медицинских сестѐр женского пола в возрасте от 20 до 54 лет. Выборка формировалась следующим образом: группа 1 – испытуемые 20–31 года обладали стажем работы от 1 до 7 лет (21 человек); группа 2 – испытуемые 31–43 года, со стажем от 7 до 15 лет (23 человека); группа 3 – испытуемые 43–54 лет, со стажем от 15 до 30 лет (36 человек).

В научном исследовании была применена методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко. Профессиональное (эмоциональное выгорание) как синдром раскрывается в выраженности нескольких фаз: фаза напряжения, фаза резистенции и фаза истощения.

Результаты изучения показателей фазы напряжения в группах медицинских сестер с различным стажем работы представлены на рисунке 1.

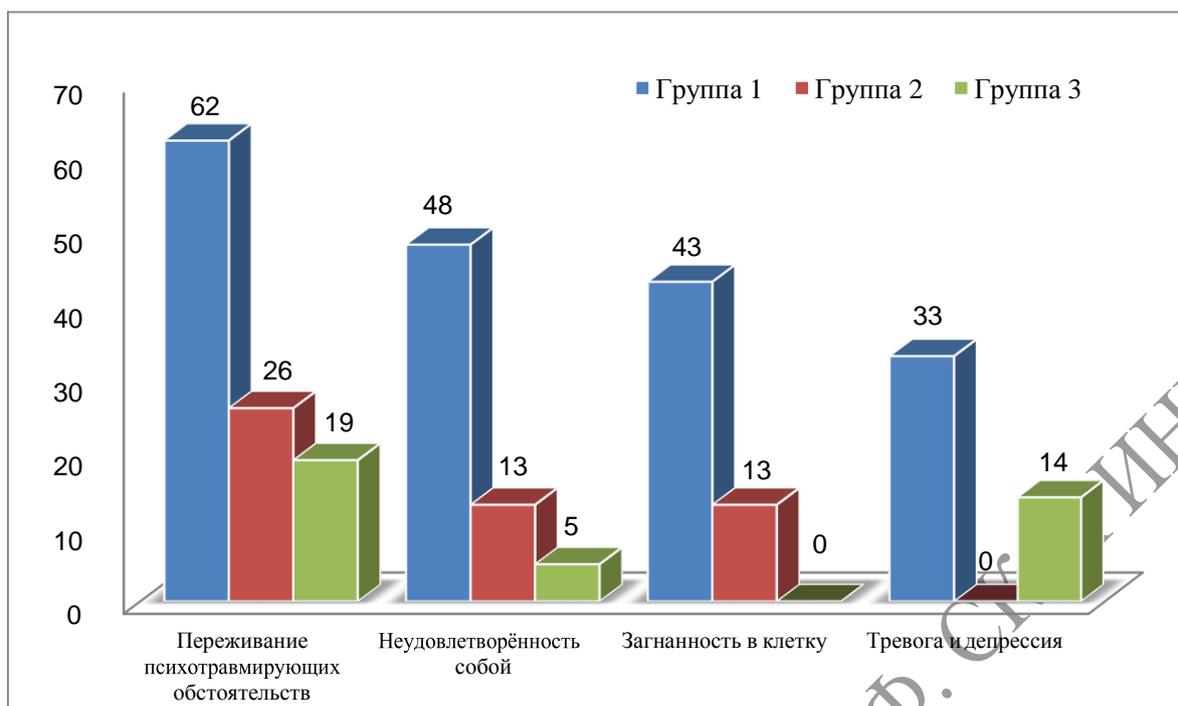


Рисунок 1 – Сформированность симптомов фазы напряжения в группах медицинских сестёр (в %)

Анализ данных исследования, показателей фазы напряжения на рисунке 1 демонстрирует, что симптом эмоционального выгорания «переживание психотравмирующих обстоятельств» в группе медицинских сестер со стажем до 7 лет сформирован у большинства (62 %) медицинских сестер. Симптоматика этого состояния проявляется в том, что респондент все больше осознает влияние психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые сложно устранить. В группе медицинских сестер со стажем работы до 15 лет выраженность фазы напряжения отмечают 26 % респондентов. В группе медицинских сестер со стажем работы свыше 15 лет выраженность фазы напряжения отмечают 19 % респондентов.

Симптоматика фазы напряжения, выраженная у большинства медицинских сестер со стажем до 7 лет, проявляется в том, что специалисты испытывают недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. В такой ситуации выражен механизм «эмоционального переноса», т. е. негативные переживания в большей степени направляются на себя. Впечатления от обстоятельств профессиональной деятельности часто травмируют личность, побуждают её переживать психотравмирующие события снова и снова.

Симптоматика фазы напряжения характеризуется также переживаниями «загнанности в клетку». Данные переживания выступают логическим продолжением развивающегося стресса. То есть психотравмирующие обстоятельства влияют на медицинских сестер, при этом возникает стойкое чувство безысходности.

Симптоматика фазы напряжения характеризуется также состояниями тревоги и депрессии. Этот симптом обнаруживается в связи с профессиональной деятельностью в особо осложненных обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты.

Результаты изучения показателей фазы резистенции в группах медицинских сестер с различным стажем работы представлены на рисунке 2.

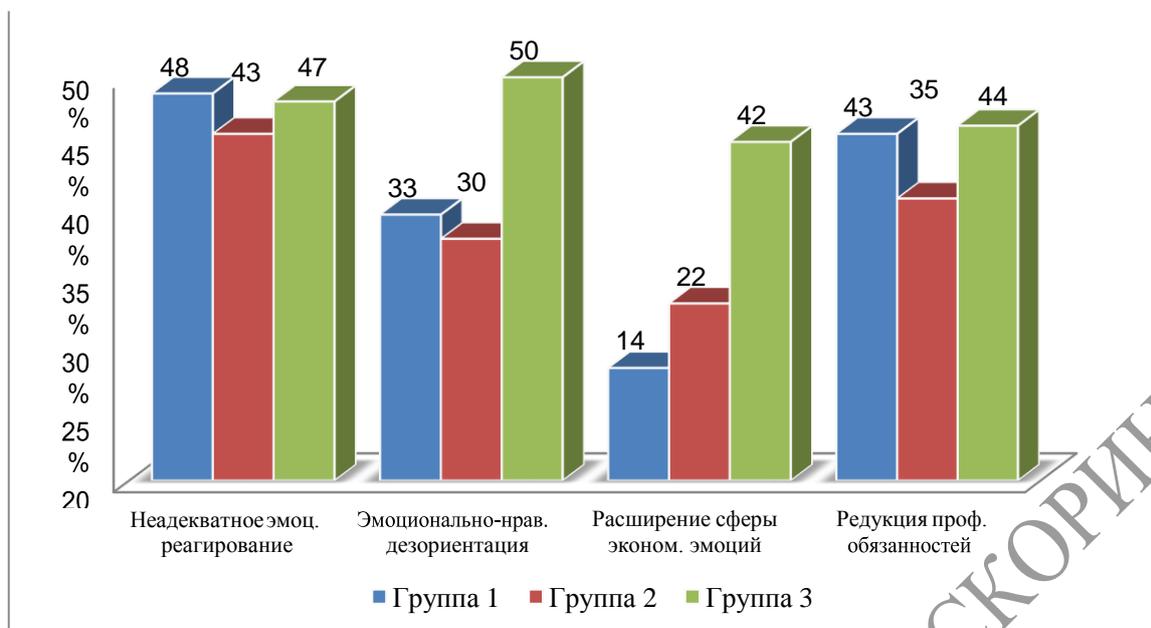


Рисунок 2 – Сформированность симптомов фазы резистенции в группах медицинских сестёр (в %)

Анализ данных исследования, показателей фазы резистенции на рисунке 2 демонстрирует, что симптомы «неадекватного эмоционального реагирования» являются выраженными фактически у половины медицинских сестер во всех трех группах.

Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации» выражен у 50 % медсестер со стажем работы свыше 15 лет. Данный симптом как бы усугубляет неадекватную эмоциональную реакцию в отношениях с пациентами и коллегами. Вследствие этого большая часть медсестёр с большим стажем работы, испытывают потребность в самооправдании. Кроме того, в данной группе выражен симптом «расширения сферы экономики эмоций», сформированный у 42 % медицинских сестер. Сформированность данного симптома свидетельствует о том, что медицинские сестры с большим стажем работы испытывают выраженную усталость от коммуникативных контактов: от разговоров, ответов на вопросы и т. д.

Симптом «редукции профессиональных обязанностей» сформирован у 44 % медицинских сестер со стажем работы более 15 лет, и у 43 % медицинских сестер со стажем работы до 7 лет. Редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат, – пациентов обделяют вниманием.

Таким образом, при анализе распределения показателей сформированности симптомов фазы резистенции в группах можно выделить выраженность в группе медицинских сестер со стажем работы более 15 лет симптомов неадекватного эмоционального реагирования, эмоционально-нравственной дезориентации, расширение сферы экономики эмоций, редукции профессиональных обязанностей, в сравнении с другими группами медицинских сестер. Это говорит о сформированности фазы «резистенции» в группе медицинские сестры со стажем работы более 15 лет.

Результаты изучения показателей фазы истощения в группах медицинских сестер с различным стажем работы представлены на рисунке 3.

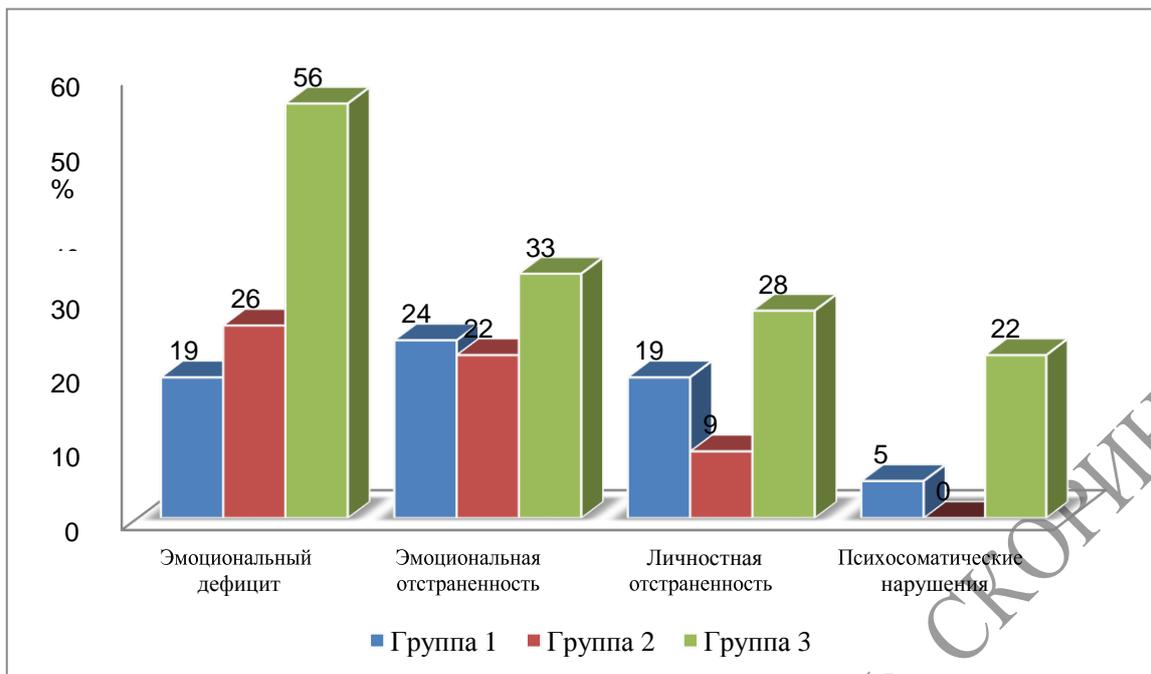


Рисунок 3 – Сформированность симптомов фазы истощения в группах медицинских сестёр (в %)

Анализ данных исследования, показателей фазы истощения на рисунке 3 демонстрирует, что симптом «эмоционального дефицита» сформирован у 56 % медицинских сестер со стажем работы свыше 15 лет. Данный симптом проявляется в уверенности, что эмоционально человек уже не может помочь субъектам своей деятельности. У большинства медицинских сестер с меньшим стажем работы данный симптом не сформирован.

Симптом «эмоциональной отстраненности» сформирован у 33 % медицинских сестер со стажем работы более 15 лет. В случае сформированности данного симптома медсестры полностью исключают эмоции из сферы профессиональной деятельности.

Симптом «личностной отстраненности, или деперсонализации» сформирован у 28 % медицинских сестер со стажем работы более 15 лет. Данный симптом проявляется в широком диапазоне умонастроений и поступков профессионала в процессе общения.

Симптом «психосоматических и психовегетативных нарушений» сформирован у 22 % медицинских сестер со стажем работы более 15 лет. Данный симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия.

Таким образом, в ходе диагностики эмоционального выгорания было установлено, что параметры эмоционального истощения в целом и деперсонализации в частности обостренно выражены у начинающих медицинских сестёр – группа 1 (стаж работы от 1 до 7 лет) и тех, кто проработал в медицине большую часть своего жизненного пути – группа 3 (стаж работы от 15 и более лет). Следовательно, наиболее страдающая от синдрома эмоционального выгорания, группа медицинских сестёр в возрасте 43–54 лет, проработавшие свыше 15 лет в сфере здравоохранения. На наш взгляд, высокие показатели эмоционального выгорания медсестёр связаны с тем, что они играют важнейшую роль в борьбе с COVID-19 (коронавирусом) и обеспечении здоровья людей во всем мире, они подвергаются сильнейшему стрессу, большой физической и эмоциональной нагрузкой.

Литература

1 Форманюк, Т. В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя / Т. В. Форманюк // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С. 54–112.

2 Бойко, В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других: монография / В. В. Бойко. – Москва : Филинь, 1996. – 472 с.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИНЫ