

ВВЕДЕНИЕ

Для современного мира характерно быстрое изменение условий жизнедеятельности всех сфер, что накладывает повышенное требование к вопросам подбора персонала. Успешное решение этих вопросов определяет устойчивость развития организации и ее конкурентоспособность.

Долгосрочный успех и процветание компании будет во многом зависеть от внешнего стимулирования работника, от его внутренней трудовой мотивации, от общей удовлетворенности своей работой, от его морального психологического состояния, от того, понимаются ли руководителем текущие и будущие ожидания и потребности своих сотрудников или нет.

Организации, не уделяющие необходимого внимания вопросам морального и материального стимулирования сотрудников, рискуют столкнуться с эффектом эмоционального выгорания. Такой синдром часто возникает в тех случаях, когда работник в силу многочисленных внутренних и внешних факторов сталкивается с активным профессиональным общением. Результатом такого общения является «приглушенность» чувств, когда специалист перестает остро реагировать на чувства и переживания другого человека, становится равнодушным, утрачивает веру в собственные силы, чаще конфликтует с коллегами и т.д.

Термин «эмоциональное выгорание» впервые возник в конце 20-го века. События, происходящие в обществе, на местном, национальном, и мировом уровнях оказывают влияние на специфику профессиональной деятельности в различных сферах труда, особенно это касается сотрудников социальной сферы. Широкое распространение исследуемого синдрома связано зачастую с неблагоприятными изменениями в стране, с повышенными требованиями к профессиональному уровню, особенно это касается медицинских работников, особенностями их профессиональной деятельности с нестабильным графиком работы [1].

В данном исследовании будет рассмотрена тема эмоционального выгорания врачей и среднего медперсонала.

Таким образом, в ходе проведенного исследования поставленные цели и задачи были достигнуты. Актуальность и социальная значимость данной темы определена сложным характером данного синдрома, а также разноплановостью интерпретации его факторами и проявлениями, требующих поиска научных стратегий и создания точного медико-психологического инструментария.

В лечебных учреждениях медицинский персонал является самым многочисленным, обеспечивая выполнение наибольшего числа услуг по оказанию лечебно-профилактической помощи населению, при этом причины проблем у специалистов разного уровня, квалификации и степени ответственности могут различаться и значительно сильно. Особенности и специфика проявления данной проблемы будут выявлены в ходе исследования. Стоит отметить, что эффективность профилактической и лечебно-диагностической работы в медицинском учреждении можно повысить, изучая специфику профессиональной деятельности медицинских работников.

Цель исследования заключается в изучение теоретических и практических основ эмоционального выгорания у медицинского персонала.

Объект исследования: эмоциональное выгорание у медицинских работников.

Предмет исследования: специфика проявлений эмоционального выгорания у врачей и среднего медицинского персонала.

Исходя из цели изучения исследования, были сформулированы следующие задачи:

1. На основе изучения литературных данных определить состояние изученности проблемы эмоционального выгорания у медицинских работников.

2. В ходе эмпирического исследования выявить показатели эмоционального выгорания в выборках врачей и среднего медицинского персонала.

3. Путем сравнительного количественного и качественного анализа установить различия в проявлениях эмоционального выгорания между выборками врачей и среднего медицинского персонала и сделать выводы о влиянии специ-

фики содержания профессиональной деятельности на развитие синдрома эмоционального выгорания.

Исследование проводилось на базе Государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница № 2 им.В.И.Разумовского" (далее - больница) при участии врачей (высшей квалификации) и среднего медицинского персонала (медицинские сестры и братья).

Исследование проводилось при помощи следующих методик:

1.Методика "Интегральная удовлетворенность трудом" (А.В.Батаршева).

2.Диагностика эмоционального выгорания личности (В.В.Бойко).

3.Опросник "профессиональное (эмоциональное) выгорание" (К. Маслач и С. Джексон и адаптирован Н. Водопьяновой, Е. Старченковой).

В научных исследованиях установлен факт влияния особенностей профессиональной деятельности медицинского работника на личность, в частности - широко известен феномен эмоционального выгорания личности медицинского работника.

Структура работы. Дипломная работа общим объемом 62 страниц состоит из введения, трех разделов, заключения, списка использованных источников и приложений. Список литературы состоит из 38 источников.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Первый раздел «Теоретические основы проблемы эмоционального выгорания у медицинских работников» позволил провести теоретическое исследование по четырем основным аспектам.

1. *Общее представление о синдроме эмоционального выгорания.*

Развитие синдрома происходит постепенно в три этапа и до профессиональной непригодности.

Начальная ступень: затухание эмоций, снижается свежесть переживаний, чувства сглаживаются, на душе становится пусто, хотя предпосылки к этому отсутствуют; в семейных отношениях наступает некоторая отрешенность, в общении все чаще звучат фразы «Отстань от меня», «Оставь меня в покое» и т.п.

Вторая ступень: пренебрежительные высказывания относительно коллег и клиентов, иногда в присутствии клиентов специалист сначала демонстрирует трудно сдерживаемую антипатию, а затем всплески раздражения. Такое поведение профессионала является бессознательным проявлением чувства самосохранения при общении, превышающим безопасный для организма уровень.

Третий этап: появляется опасное безразличие ко всему, порой и к ценности собственной жизни, хотя внешне человек может сохранять внешнюю респектабельность и даже некий апломб.

Анализируя выделенные этапы, следует указать на следующую тенденцию: чем сильнее зависимость от трудовой деятельности, тем ярче проявляется экзистенциальная пустота.

Итак, синдром эмоционального (профессионального) выгорания проявляется в совокупности эмоциональных, физических и когнитивных симптомов, с которыми сталкивается профессионал, который не может эффективно справиться с дистрессом, провоцирующим ограничения профессиональной карьеры.

2. Факторы, влияющие на возникновение синдрома эмоционального выгорания.

Классически эти факторы сгруппированы в два блока:

- особенности профессиональной деятельности;
- индивидуальные особенности специалистов.

Существует и другое название этих блоков:

- внешние (организованные);
- внутренние (личностные)

У других исследователей находят следующие классификации:

- ролевые, организационные, личностные ;
- социальные, индивидуальные, «характер работы и рабочего окружения».

3. Психологические особенности трудовой деятельности медицинских работников. Наряду с мировоззрением и подготовкой врача в его деятельности большое значение имеют и особенности его собственной личности. Неблаго-

приятно воздействуют на установки личности врача или сестры психические расстройства, потрясения, неразрешенные конфликты, переживания и т. Часто оказывается недостаточно и пассивных психологических знаний: многие приводят цитаты из психологических источников, дают психологическое объяснение явлениям, но, несмотря на это, их поведение противоречит действительности, неспособны понять своих больных.

Во втором разделе Эмпирическое исследование эмоционального выгорания у медицинских работников разного уровня квалификации приводится методическое обоснование исследования, его результаты. Исследование синдрома эмоционального выгорания на примере сотрудников ГУЗ "СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского"

Методическое обоснование исследования.

Методика

"Интегральная удовлетворенность трудом" (А.В. Батаршева);

Диагностика эмоционального выгорания личности (В.В.Бойко).

Опросник "профессиональное (эмоциональное) выгорание" (К. Маслач и С. Джексон и адаптирован Н. Водопьяновой, Е. Старченковой).

Результаты эмпирического исследования.

Получившиеся результаты свидетельствуют о высоком уровне напряжения, наблюдавшегося у медицинского персонала среднего уровня квалификации, они составляют 75%, еще у 15% данный симптом находится на стадии формирования. У врачей ситуация складывается чуть лучше, симптом сформирован у 60% респондентов, но уже формируется у 35%. Лишь у незначительного числа работников, 2-4 человек проблема не выявлена. Отметим также, что напряжение особенно у медсестер и медбратьев характеризуется повышенной тревожностью в связи с высокой физической нагрузкой, относящейся к работе, ночные смены, дежурства. У врачей проявляется неудовлетворенность собой, что связано с высокой одновременно и физической, и умственной нагрузкой, непрерывная высокая профессиональная ответственность, наблюдается "за-

гнанность в клетку". По фазе "резистенции" среди врачей у 45 % респондентов складывается этот симптом эмоционального выгорания, они не способны контролировать свои эмоции в рамках морально-этнических норм, наблюдается профессиональная деформация, у среднего медицинского персонала похожие результаты, на стадии формирования симптома у 40%, а у 25% он уже сформирован. Проявление синдрома негативно отражается на взаимоотношениях медицинского работника с пациентами.

По фазе "истощения" сложившийся симптом диагностирован в равном процентном соотношении как у врачей, так и у медсестер и братьев, 35% испытуемых. Эмоциональное выгорание в данном случае проявляется в психосоматических и психовегетативных нарушениях. Наблюдается симптом "эмоциональной отстраненности", то есть медицинские работники исключают эмоции из сферы профессиональной деятельности, что свидетельствует о профессиональной деформации и наносит ущерб. У 30% врачей и 40% средних медицинских работников наблюдается формирование данной фазы, эти респонденты чаще остальных испытывают эмоциональный дефицит, они в состоянии войти в положение сотрудников или пациентов, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, побуждать усиливать интеллектуальную, волевою и нравственную отдачу. У 35% и 25% соответственно респондентов данная фаза не сформирована. В результате, у медицинских работников более низкой профессиональной квалификации симптомы эмоционального выгорания выражены несколько сильнее, чем у врачей. У большего числа опрошенных фазы сформированы и несут ущерб здоровью работников, их психологическому состоянию, их профессиональной деятельности и возможно могут негативно сказываться на пациентах, что абсолютно недопустимо. Также исходя из полученных данных, делаем вывод о том, что у всех медработников ярко выражена фаза "напряжения" эмоционального выгорания. Делаем общее заключение о том, что у 35% врачей и 45% среднего медицинского персонала яркое проявление эмоционального выгорания, у 37% и 32% респондентов эмоциональное выгорание находится на стадии формирования, и у 28% и 23% ре-

спондентов эмоциональное выгорание не сформировано. Третьей методикой в исследовании стал опросник "Профессиональное (эмоциональное) выгорание" (авторы К. Маслач и С. Джексон, адаптация Н. Водопьянова, Е. Старченкова). Итоги количественной обработки отражены в таблице 4.

Таблица 4 - Результаты опросника "Профессиональное выгорание"

Субшкалы	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Врачи			
Эмоциональное истощение	35% (7 чел.)	25% (5 чел.)	40% (8 чел.)
Деперсонализация	20% (4 чел.)	30% (6 чел.)	50% (10 чел.)
Редукция личных достижений	35% (7 чел.)	30% (6 чел.)	35% (7 чел.)
Медсестры и медбратья			
Эмоциональное истощение	40% (8 чел.)	35% (7 чел.)	25% (5 чел.)
Деперсонализация	20% (4 чел.)	45% (9 чел.)	35% (7 чел.)
Редукция личных достижений	45% (9 чел.)	40% (8 чел.)	15% (3 чел.)

По данным таблице видно, что результаты у врачей несколько лучше, чем среднего медицинского персонала. По всем трем субшкалам среди медсестер и медбратьев наблюдается от 20 до 40% испытуемых, у которых выявлен высокий уровень признаков эмоционального выгорания. На рисунке 3 наглядно показана разница в показателях у разных медицинских работников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретическое исследование на тему «Личностные факторы эмоционально выгорания и удовлетворения трудом у медицинских работников» позволило сформулировать следующие выводы:

1. Профессия медицинского работника связана со значительным риском развития синдрома эмоционального выгорания. Высокий уровень нервно-психической устойчивости и саморегуляции поведения препятствует развитию эмоционального истощения, а значительный коммуникативный потенциал снижает вероятность возникновения деперсонализации.

2. Стрессируемость и напряженность медицинского труда являются факторами, повышающими вероятность появления синдрома выгорания. Эмоциональное выгорание в медицинской деятельности в высокой степени зависит также от мотивации работы.

3. Развитие и проявления синдрома эмоционального "выгорания" связаны с особенностями личности специалиста. Профессионалов, подверженных синдрому эмоционального выгорания, характеризует эмоциональная неустойчивость, высокий уровень тревожности, конфликтность, агрессивность, импульсивность, а также пассивность, плохая адаптивная способность к смене профессиональной обстановки, склонность к тревогам, робость, застенчивость, выраженной неустойчивостью фона настроения, склонность к драматизации событий, эмоциональная чувствительность.

Эмпирическое исследование, проведенное на базе Государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница № 2 им.В.И.Разумовского", в котором приняли участие 40 врачей и 40 медсестер и медбратьев, что позволило сформулировать следующие выводы:

1. В ходе проведения эмпирического исследования явления эмоционального выгорания в профессиональной деятельности на примере медицинских работников высшей категории - врачей, и среднего медицинского персонала, нами были полученные результаты, которые свидетельствуют о среднем уровне проявления удовлетворенности трудом в первой группе респондентов и о высоком уровне во второй группе, а также о средней выраженности эмоционального выгорания у врачей и высокой у медсестер и медбратьев.

2. Удовлетворенность трудом сотрудников проявляется в удовлетворенности таких составляющих как условия труда и взаимоотношения с сотрудниками, данные показатели являются наиболее выраженными среди медицинских работников. Эмоциональное выгорание, находится на фазе "напряжения", что говорит о высоких показателях тревожности, агрессии, и эмоциональной нестабильности. Так же был выявлен высокий уровень эмоционального истощения.

3. В ходе проведения корреляционного анализа, были выявлены значимые корреляционные взаимосвязи показателей удовлетворенности трудом с показателями эмоционального выгорания, а именно между показателем "удовлетворенность условиями труд" и показателем "эмоциональное истощение", между показателем "удовлетворенность взаимоотношением с сотрудниками" и показателем "деперсонализация", между показателем "профессиональная ответственность" и показателем "напряжение", между показателем "уровень притязания в профессиональной деятельности" и показателем "резистенция". Уровень стресса, напряжения, более глубокое межличностное взаимодействие с пациентами, выраженное ощущение невозможности помочь пациенту, низкие условия и содержание профессиональной деятельности, а также низкооплачиваемый труд - все это в совокупности обостряет проблему эмоционального выгорания у среднего медицинского персонала - медсестер и медбратьев, по сравнению с врачами.

Таким образом, в ходе проведенного исследования поставленные цели и задачи были достигнуты.