

Лихачова Т.С.

студентка,

Науковий керівник: Греса Н.В.

кандидат психологічних наук, доцент,

Харківський національний університет внутрішніх справ

СПЕЦИФІКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У КОНТЕКСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛІКАРІВ З ВИСОКИМ РІВНЕМ СТРЕСОСТІЙКОСТІ

Синдром «емоційного вигорання» – це складний психологічний феномен, який часто виявляється в професійній діяльності тих фахівців, робота яких потребує безпосередній прямий контакт з різною категорією людей.

Такі дослідники як Дж. Аронсон, М. Брілл та А. Пайнс трактують синдром «емоційного вигорання» як стомленість і зниження досягнень у роботі особистості, що висуває високі вимоги до емоційної сфери [4; 5]. А ось А. Ленгле пояснює його, з екзистенціально-аналітичної точки зору, як затяжний стан виснаження, що виникає в діяльності [2].

На думку П.І. Сидорова, головною причиною емоційного вигорання є психологічна перевтома. Коли вимоги (внутрішні та зовнішні) тривалий час переважають над ресурсами (внутрішніми та зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги, який неминуче призводить до емоційного вигорання [3].

Дослідниця М. Борисова розглядає емоційне вигорання як – динамічну багатокомпонентну систему, опосередковану професійною діяльністю людини [1].

Робота медиків є емоційно насиченою, їх робочий день – це постійний тісний контакт з людьми, через спілкування, в першу чергу з пацієнтами, які безпосередньо потребують постійної уваги та піклування. Дуже часто лікарям притаманно стикатися з негативними емоціями пацієнтів, які вони виражають по відношенню до свого стану, і в такому разі медик може проектувати емоційне напруження на собі.

Для вивчення емоційного вигорання та його взаємозв'язку з психологічним благополуччя у лікарів з високим рівнем стресостійкості нами була використана методика діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойко) та шкала психологічного благополуччя К. Ріффа (адаптація Т.Д. Шевеленкової та Т.П. Фесенко). У дослідженні приймали участь медичні працівники КНП Дворічанської центральної районної лікарні Харківської області, смт. Дворічна. Вибірку склали 56 осіб.

Результати, отримані в ході визначення кореляції між складовими емоційного вигорання та психологічного благополуччя групи з високим рівнем стресостійкості говорять про наступне:

Позитивний кореляційний зв'язок було зафіксовано між «Переживання психотравмуючих обставин» з «Позитивне відношення з оточуючими» ($r=0,478$; $p\leq 0,05$) та «Цілі в житті» ($r=0,448$; $p\leq 0,05$). Це означає, що зі зростанням у лікарів з високим рівнем стресостійкості усвідомлення психотравмуючих факторів професійної діяльності, зростає схильність встановлювати довірливі стосунки з іншими людьми, вони стають здатні до сильної емпатії, прив'язаності і близькості. Таке усвідомлення супроводжується посиленням напруги, роздратуванням або депресивністю, та слугує тим фоном, на якому розвиваються всі інші симптоми емоційного вигорання. Крім того, внаслідок впливу психологічних та фізичних труднощів у лікарів посилюється намір щодо реалізації своїх цілей, що супроводжується плануванням дій та способів, які направленні на їх досягнення.

Позитивний кореляційний зв'язок було зафіксовано між такими складовими: «Загнаність до клітки» та «Позитивне відношення з оточуючими» ($r=0,566$; $p\leq 0,01$), це свідчить, про те, що у лікарів при встановленні довірливих контактів, які виражаються у відкритих, позитивних стосунках між людьми, спостерігається підвищення відчуття напруги з боку людського оточення, яке проявляється у більшій відповідальності від якої важко відмовитись, гостроті переживань, коли критичні життєві ситуації загострюються і усунути їх неможливо.

Також отримані позитивні кореляційні взаємозв'язки між такими параметрами емоційного вигорання як «Розширення сфери економії емоцій» та «Позитивне відношення з оточуючими» ($r=0,494$; $p\leq 0,05$), «Автономія» ($r=0,467$; $p\leq 0,05$), «Управління середовищем» ($r=0,468$; $p\leq 0,05$), «Особистісне зростання» ($r=0,549$; $p\leq 0,05$). Отже, із посиленням у лікарів з високим рівнем стресостійкості таких емоційних особливостей як черствість, емоційна холодність по відношенню до близьких та знайомих, які провокують повне або часткове притуплення емоцій, підвищення відчуття самостійності, незалежності та розуміння важливості людської взаємодії та стосунків. А також розширення сфери економії власних емоцій збільшує ефективність використання наданих можливостей в діяльності та помітно підсилює переживання почуття реалізації свого потенціалу.

Крім того, зафіксовано наявність кореляційного зв'язку між «Розширення сфери економії емоцій» та «Благополуччя» ($r=0,493$; $p\leq 0,05$), може тлумачити про те, що у досліджуваних з високим рівнем стресостійкості з підвищенням емоційної замкнутості, перенасичення тісними контактами, прояву відсторонення від товариства інших людей

внаслідок послаблення емоційного зв'язку з оточенням, зростає задоволеність своїм життям, підвищується позитивний погляд на життя, а також здатність позитивно оцінювати себе. Тобто, прослідковується тенденція – чим більша емоційна черствість по відношенню до людей, тим більше вони відчують вдовolenість собою, своїм оточенням.

Нами також було встановлено лише прямі значущі взаємозв'язки між складовими «Емоційний дефіцит» й «Позитивне відношення з оточуючими» ($r=0,493$; $p\leq 0,05$), «Управління середовищем» ($r=0,493$; $p\leq 0,05$), «Особистісне зростання» ($r=0,493$; $p\leq 0,05$), «Самоприйняття» ($r=0,493$; $p\leq 0,05$). Це говорить про те, що у лікарів зі зростанням емоційного відчуття безпорадності, що проявляється в нездатності емоційно допомогти суб'єктам своєї діяльності, а саме невмінні проявляти співчуття, втішати чи заспокоїти, зростає наявність навичок, які допомагають їм встановлювати та підтримувати контакти з іншими людьми, за рахунок бажання бути гнучкими у взаємодії з оточенням, вмінні знайти компроміс. Окрім того, лікарям з високим рівнем стресостійкості притаманно приймати свої слабкі та сильні сторони, за рахунок прийняття себе такими, які вони є.

Таким чином, синдром емоційного вигорання характеризується вираженим поєднанням симптомів порушень у соціальній, психічній, соматичній сферах життя, за рахунок негативних факторів напруженої психоемоційної діяльності лікарів.

Список використаних джерел:

1. Борисова М.В. Психологічні детермінанти феномена емоційного вигорання у педагогів. *Питання психології*. 2005. № 2. С. 96–104.
2. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа. *Вопросы психологии*. 2008. Т. 2. С. 3–16.
3. Сидоров П.И. Клиническая психология. Москва : Гэотар-Медиа, 2010. 880 с.
4. Brill P.L. The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health*, 6(4). 1984. P. 12–24.
5. Pines A.M., Aronson E. Career burnout: Causes and cures. New York. Free Press, 1988. 257 p.