

УДК 159.9.072.422: 159.9.072.423

## СИНДРОМ «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Л. Н. Цветикова, С. Ю. Комова, И. Е. Плотникова

*Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко*

Поступила в редакцию 10 ноября 2014 г.

**Аннотация:** в статье приводятся результаты изучения особенностей показателей синдрома выгорания и механизмов психологической защиты на примере преподавателей высшей медицинской школы в зависимости от стажа работы по специальности. При проведении исследования применялись стандартизированное наблюдение, психодиагностические методики: опросник диагностики эмоционального выгорания В. В. Бойко, шкала самооценки личностной и ситуативной тревожности (методика Ч. Д. Spielberger, Ю. Л. Ханина).

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, преподаватель высшей медицинской школы.

**Abstract:** the article presents the results of studying the characteristics of indicators of burnout and psychological defense mechanisms for example, teachers of higher medical school, depending on the length of service in the specialty. The study applied a standardized surveillance, diagnostics instruments: a questionnaire diagnosis of burnout V. V. Boyko, self-esteem scale personal and situational anxiety (CHD Spielberger technique, Y. L. Hanin).

**Key words:** burnout, teacher of the highest medical school.

В начале 70-х гг. XX в. ученые обратили внимание на то, что многие люди после нескольких лет работы испытывают состояние, близкое к стрессовому, и обращаются за психологической помощью [1]. Они чувствуют постоянное утомление, головные боли, бессонницу, общее ухудшение здоровья. Работа перестает приносить удовлетворение, раздражает, вызывает враждебность. У человека появляется ощущение собственной некомпетентности, беспомощности, снижаются профессиональные достижения, а также выносливость и внимание в целом. Это явление получило название «выгорание» (burnout). При длительном воздействии эмоционального выгорания развивается стресс с его характерными симптомами [2; 3]. Такое состояние для медицинского работника опасно, так как от него зависят судьбы людей, нуждающихся в профессиональной медицинской помощи.

Эмоциональное выгорание можно рассматривать как пятиступенчатый прогрессирующий процесс [4].

1. *Первая стадия эмоционального выгорания* («медовый месяц»). Работник обычно доволен работой и заданиями, относится к ним с энтузиазмом. Однако по мере продолжения рабочих стрессов профессиональная деятельность начинает

приносить все меньше удовольствия и работник становится менее энергичным.

2. *Вторая стадия* («недостаток топлива»). Появляются усталость, апатия, могут возникнуть проблемы со сном. При отсутствии дополнительной мотивации и стимулирования у работника теряется интерес к своему труду или исчезают привлекательность работы в данной организации и продуктивность его деятельности. Возможны нарушения трудовой дисциплины и отстраненность (дистанцирование) от профессиональных обязанностей. В случае высокой мотивации работник может продолжать «гореть», подпитываясь внутренними ресурсами, но в ущерб своему здоровью.

3. *Третья стадия* (хронические симптомы). Чрезмерная работа без отдыха, особенно «трудоголиков», приводит к таким физическим явлениям, как измождение и подверженность заболеваниям, а также к психологическим переживаниям – хронической раздражительности, обостренной злобе или чувству подавленности, «загнанности в угол». Постоянное переживание нехватки времени (синдром менеджера).

4. *Четвертая стадия* (кризис). Как правило, развиваются хронические заболевания, в результате чего человек частично или полностью теряет работоспособность. Усиливаются переживания неудовлетворенности собственной эффективностью и качеством жизни.

5. *Пятая стадия эмоционального выгорания* («пробивание стены»). Физические и психологические проблемы переходят в острую форму и могут спровоцировать развитие опасных заболеваний, угрожающих жизни человека. У работника появляется столько проблем, что его карьера находится под угрозой.

Переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, предчувствием грозящей опасности, определяется как *тревожность*. Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента. В отечественной психологической литературе это различие зафиксировано, соответственно, в понятиях «тревога» и «тревожность». Последний термин, кроме того, используется и для обозначения явления в целом [5; 6]. Психологи полагают, что наличие конфликта в сфере «Я» ведет к неудовлетворению потребностей, напряженности, разнонаправленности, которые и порождают состояние тревоги. В дальнейшем происходит ее закрепление, и она, становясь самостоятельным образованием, приобретает собственную логику развития. Обладая достаточной побудительной силой, она начинает выполнять функции мотивации общения, побуждения к успеху и т.п., т.е. занимает место ведущих личностных образований.

Этим объясняется наш интерес к особенностям эмоционального выгорания преподавателей высшей медицинской школы и его взаимосвязи с уровнем тревожности.

Эмпирическое исследование осуществлялось на базах Научно-исследовательского института экспериментальной биологии и медицины и кафедры педагогики и психологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко».

В исследовании приняли участие 60 человек. Были выделены 3 группы:

1-я группа – контрольная – 20 человек, преподаватели высшей медицинской школы, не связанные с практической медициной (возраст от 24 до 35 лет);

2-я группа – 20 человек – преподаватели высшей медицинской школы с опытом работы до 4-х лет в практической медицинской сфере (от 26 до 41 лет);

3-я группа – 20 человек – преподаватели высшей медицинской школы с опытом работы в практической медицинской сфере от 6 до 18 лет (от 30 до 48 лет).

При проведении исследования применялись стандартизированное наблюдение, психодиагностические методики: опросник диагностики эмоционального выгорания В. В. Бойко, шкала самооценки личностной и ситуативной тревожности (методика Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина) [7; 8].

Методика диагностики синдрома эмоционального выгорания В. В. Бойко позволяет классифицировать 3 фазы процесса: *симптомы фазы Напряжение* (переживание психотравмирующих обстоятельств; неудовлетворенность собой, должностью, обязанностями; загнанность в клетку; тревога и депрессия); *симптомы фазы Резистенция* (неадекватное эмоциональное избирательное реагирование; эмоционально-нравственная дезориентация; расширение сферы экономии эмоций; редукция профессиональных обязанностей); *симптомы фазы Истощение* (симптом эмоционального дефицита; эмоциональная отстраненность; симптом личностной отстраненности (деперсонализация); симптом психовегетативных и психосоматических нарушений).

Тест на тревожность позволяет определить уровень тревожности, исходя из шкалы самооценки (высокая, средняя, низкая).

Исследование, проведенное нами, позволило отметить, что у лиц 1-й группы испытуемых не сформированы стадии эмоционального выгорания, однако степень проявления симптомов разная (таблица). Так, симптомы фазы Резистенция находятся в стадии формирования, при этом симптомы Напряжения и Истощения не проявляются. Ситуативная тревожность находится на умеренном уровне, а личностная тревожность имеет высокую степень развития (рисунок).

Аналогичная картина по выраженности симптомов наблюдается и при интерпретации результатов опросника В. В. Бойко – эмоциональное выгорание – респондентов 2-й группы (таблица). Однако, в отличие от 1-й группы, стадия Резистенция уже сформирована, также появляется переживание психотравмирующих ситуаций. Вместе с тем ситуативная тревожность усиливается и представляется в высокой степени (рисунок).

Анализ данных 3-й группы преподавателей высшей медицинской школы позволяет отметить некоторые изменения психоземotionalной системы респондентов по сравнению с 1-й и 2-й группами. Так, стадия Резистенция уже сформирована, и неадекватное эмоциональное избирательное реагирование имеет доминирующую степень проявления, а экономия эмоций и упрощение профессиональных обязанностей являются уже сложившимися симптомами. Формируются фаза

Таблица

Выраженность и стадии эмоционального выгорания

Блок	Стадии эмоционального выгорания	1-я группа	2-я группа	3-я группа
Напряжение	Переживание психотравмирующих обстоятельств	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>
	Неудовлетворенность собой	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом
	Загнанность в клетку	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом
	Тревога и депрессия	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>
	Напряжение	Не сформировано	Не сформировано	Не сформировано
Резистентность	Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Доминирующий симптом</b>
	Эмоционально-нравственная дезориентация	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>
	Экономия эмоций	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Сложившийся симптом</b>
	Упрощение профессиональных обязанностей	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Складывающийся симптом</b>	<b>Сложившийся симптом</b>
	Резистенция	Не сформировано	<b>Фаза формирования</b>	<b>Сформировавшаяся стадия</b>
Истощение	Эмоциональный дефицит	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>
	Эмоциональная отстраненность	<b>Складывающийся симптом</b>	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>
	Личностная отстраненность	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>
	Психосоматические и психовегетативные нарушения	Несложившийся симптом	Несложившийся симптом	<b>Складывающийся симптом</b>
	Истощение	Не сформировано	Не сформировано	<b>Фаза формирования</b>

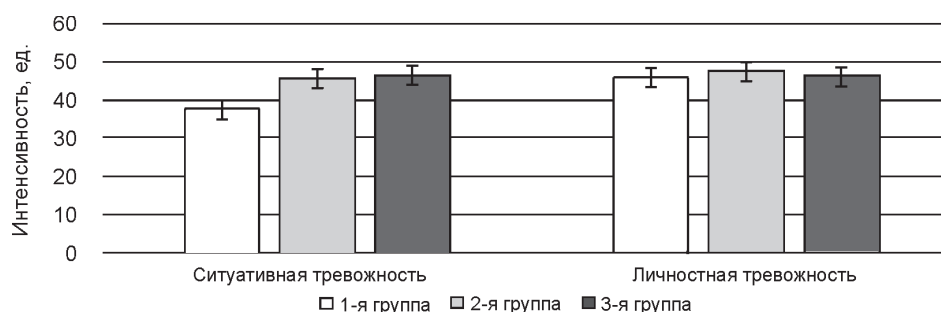


Рисунок. Интенсивность развития тревожности: 1-я группа – преподаватели высшей медицинской школы, не связанные с практической медициной; 2-я группа – преподаватели высшей медицинской школы с опытом работы до 4 лет в практической медицинской сфере; 3-я группа – преподаватели высшей медицинской школы с опытом работы в практической медицинской сфере от 6 до 18 лет

Истощение и ее симптомы, возрастает показатель уровня тревоги и депрессии, однако ситуативная и личностная тревожности остаются такими же высокими, как в двух первых исследуемых группах (рисунок).

Таким образом, у преподавателей высшей медицинской школы с опытом работы до 4 лет в практической медицинской сфере формируется только стадия Резистенция эмоционального выгорания, что позволяет предполагать отсутствие влияния специализации и профессиональных особенностей труда на эмоциональное выгорание, при этом уровень ситуативной тревожности возрастает по сравнению с 1-й группой. За этот период времени формируется неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. То есть преподаватель высшей медицинской школы неадекватно «экономит» на эмоциях, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе общения с пациентами, коллегами, студентами; эмоциональный контакт устанавливается не со всеми, действует принцип «хочу-не хочу»; эмоции не пробуждают или недостаточно стимулируют нравственные чувства. Не проявляя должного эмоционального отношения к своим пациентам, студентам, специалист может «оправдывать» себя за допущенную грубость или отсутствие внимания к пациентам или коллегам, рационализируя свои поступки или проецируя вину на пациентов или других сотрудников высшего медицинского образовательного учреждения, вместо того, чтобы адекватно признать свою вину. На работе работник так может уставать от контактов, разговоров, ответов на вопросы, что ему не хочется общаться даже с близкими; упрощение профессиональных обязанностей обнаруживается в попытках облегчить или сократить те, которые требуют эмоциональных затрат.

У преподавателей высшей медицинской школы с высоким уровнем личностной и ситуативной тревожности проявляются разные симптомы с разной степенью выраженности эмоционального выгорания.

В результате проведенного нами эмпирического исследования были обнаружены особенности показателей синдрома выгорания и механизмов психологической защиты у преподавателей высшей медицинской школы в зависимости от стажа работы по специальности и опыта работы в сфере практической медицины.

У преподавателей высшей медицинской школы, не связанных с практической медициной, не сформированы стадии эмоционального выгора-

ния, однако симптомы стадии Резистенция (неадекватное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, экономия эмоций, редукция профессиональных обязанностей) находятся в стадии формирования, а симптомы стадии Напряжение и Истощение не проявляются. При этом ситуативная тревожность находится на умеренном уровне, личностная тревожность имеет высокую степень развития.

У преподавателей высшей медицинской школы с опытом работы до 4 лет в практической медицинской сфере, в отличие от 1-й группы респондентов, стадия Резистенция уже сформирована, а также появляется переживание психотравмирующих ситуаций. Вместе с тем ситуативная тревожность усиливается и представляется в высокой степени. Полученные данные позволяют предполагать отсутствие влияния специализации и профессиональных особенностей труда на эмоциональное выгорание, при этом уровень ситуативной тревожности возрастает по сравнению с 1-й группой.

Более длительная профессиональная принадлежность приводит к окончательному формированию стадии Резистентности эмоционального выгорания, при этом формируется стадия Истощение (эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, деперсонализация, психосоматические и психофизиологические нарушения) и начинают складываться симптомы тревоги и депрессий, переживания психотравмирующих обстоятельств (показатели преподавателей высшей медицинской школы с опытом работы в практической медицинской сфере от 6 до 18 лет).

Ситуативная и личностная тревожность остаются такими же высокими, как и в двух первых исследуемых группах. У преподавателей высшей школы с высоким уровнем личностной и ситуативной тревожности проявляются разные симптомы различной степени выраженности эмоционального выгорания.

В итоге отметим, что степень выраженности синдрома выгорания связана с резистентностью, упрощением профессиональных обязанностей, экономией эмоций. Поиск путей профилактики и коррекции синдрома выгорания, нацеленных на сохранение психической устойчивости и здоровья преподавателей высшей медицинской школы, продление их профессионального долголетия, субъективное благополучие и удовлетворенность жизнью в целом, предполагает детальное исследование факторов, обуславливающих проявления данного синдрома.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Кисловская В. Р. Зависимость между социометрическим статусом и симптомом тревожности ожиданий в социальном обществе (в возрастном плане) / В. Р. Кисловская. – М., 1972. – 538 с.

2. Андреева Е. А. Диагностика стрессоустойчивости преподавателей высшей медицинской школы / Е. А. Андреева [и др.] // Современная педагогика. – 2014. – № 4.

3. Андреева Е. А. Способы снижения уровня стресса преподавателем высшей школы на рабочем месте / Е. А. Андреева [и др.] // Современная педагогика. – 2014. – № 5.

4. Диагностика эмоционального выгорания личности. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин,

В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М. : Изд-во Ин-та Психотерапии, 2002. – 578 с.

5. Бурлачук Л. Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов. – СПб. : Питер, 2001. – 504 с.

6. Вьюнова Н. И. Риски в профессиональной деятельности педагога : эмоциональный аспект / Н. И. Вьюнова, Е. В. Кривотулова, С. И. Поголяева // Вестник Воронеж. гос. ун-та. Сер.: Проблемы высшего образования. – 2014. – № 1. – С. 28–32.

7. Бойко В. В. Энергия эмоций / В. В. Бойко. – СПб. : Питер, 2004. – 474 с.

8. Спилбергер Ч. Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги / Ч. Д. Спилбергер // Стресс и тревога в сорте. – М., 1983. – 357 с.

*Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко*

*Цветикова Л. Н., кандидат биологических наук, руководитель отделения клинично-лабораторной диагностики, старший научный сотрудник*

*E-mail: tsvn@front.ru*

*Комова С. Ю., кандидат психологических наук, ассистент кафедры педагогики и психологии*

*E-mail: romazzzhka@mail.ru*

*Тел.: 8 (920) 411-62-22, 8 (900) 304-83-11*

*Плотникова И. Е., кандидат педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой педагогики и психологии*

*E-mail: pedagogika51@mail.ru*

*Voronezh State Medical Academy named after N. N. Burdenko*

*Tsvetikova L. N., Candidate of Biological Sciences, Head of the Clinical and Laboratory Diagnosis Department, Senior Researcher*

*E-mail: tsvn@front.ru*

*Komova S. Yu., Candidate of Psychological Sciences, Assistant of the Pedagogy and Psychology Department*

*E-mail: romazzzhka@mail.ru*

*Tel.: 8 (920) 411-62-22, 8 (900) 304-83-11*

*Plotnikova I. E., Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Pedagogy and Psychology Department*

*E-mail: pedagogika51@mail.ru*