

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФЕССИЙ СИСТЕМЫ «ЧЕЛОВЕК – ЧЕЛОВЕК»

А.М. Лужецкая (Иркутск)

Аннотация. В статье рассматривается синдром эмоционального выгорания (СЭВ) у представителей профессий системы «Человек – Человек». Приведены результаты исследования, выявившего особенности и различия проявления СЭВ у врачей, учителей, работников пенитенциарной системы и системы социального страхования.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания (СЭВ), факторы выгорания, фазы выгорания (напряжение, резистенция, истощение), симптомы выгорания, субъектный подход.

Развитие человека как субъекта труда является одной из основных проблем современной психологии труда. Ее решение на уровне конкретных организаций обусловлено рядом объективных факторов, это условия труда, организация трудовых процессов и коммуникаций, принятые нормы и правила поведения, а также уровень организационной культуры в целом. Но есть субъективные факторы, ограничивающие возможности развития личности, а в некоторых случаях представляющие собой предпосылки для ее деформации в условиях профессиональной деятельности. Одной из таких предпосылок является синдром эмоционального выгорания (СЭВ).

В.В. Бойко [1] определяет СЭВ как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Это приобретенный стереотип эмоционального профессионального поведения, имеющего функциональный характер, поскольку он позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время его дисфункциональные последствия проявляются в снижении качества труда и в отношениях с партнерами.

Данный стереотип эмоционального восприятия действительности складывается под воздействием ряда внутренних и внешних факторов.

К **внешним факторам** относятся хронически напряженная эмоциональная деятельность (в условиях вынужденного взаимодействия с людьми); дестабилизирующая организация деятельности; повышенная ответственность за выполняемые функции и операции; неблагоприятная психологическая атмосфера профессиональной деятельности; психологически сложный контингент общения в профессии.

Внутренние факторы эмоционального выгорания – склонность к эмоциональной ригидности; интенсивная интериоризация обстоятельств профессиональной деятельности; слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности; нравственные дефекты и дезориентация личности.

В.В. Бойко рассматривает СЭВ как динамический поэтапный процесс, протекающий в полном соответствии с механизмом развития стресса, и выделяет фазы

напряжения, резистенции и сопротивления. Каждая фаза включает в себя несколько симптомов. Их количество и то, насколько они выражены, обуславливают степень сформированности каждой фазы. Другие авторы [3, 4] рассматривают в качестве проявления синдрома выгорания лишь основные, наиболее яркие симптомы вышеозначенных фаз: эмоциональную истощенность, деперсонализацию, редукцию профессиональных достижений.

Целью нашего исследования было изучение особенностей проявления СЭВ у представителей различных профессий. В выборку вошли медицинские работники (17 человек), служащие исправительных колоний (15 человек), служащие страховой компании (20 человек) и учителя (15 человек). Выборка неоднородна по половозрастному составу, но основным критерием ее подбора явился продолжительный опыт работы респондентов в организации на момент исследования, выборку по каждой профессиональной группе можно считать типовой в своей сфере. Специфика труда в этих профессиях предъявляет различные требования к личности субъекта, по-разному организован рабочий процесс, разная степень близости, частоты, продолжительности и глубины взаимодействия с контингентом.

Это обусловило выдвижение гипотезы о наличии особенностей в проявлении синдрома эмоционального выгорания у представителей различных профессий.

Исследование проходило в два этапа: на первом этапе исследования были проанализированы полученные данные по каждой профессиональной группе. На втором этапе был проведен статистический анализ различий с помощью критерия Манна – Уитни.

При решении задач исследования на первом этапе использовались методы наблюдения, устного опроса и тестирования. Диагностика эмоционального выгорания проводилась с помощью методики В.В. Бойко [1].

В таблице приведены данные, полученные на первом этапе исследования.

Наиболее благоприятные результаты в целом по выраженности СЭВ были выявлены у медицинских работников: синдромы напряжения и резистенции не сформированы. Синдром истощения (симптомы деперсонализации, эмоционального дефицита и отстраненности) сформирован лишь у 16,6% испытуемых – им свойствен-

Степень сформированности фаз эмоционального выгорания у представителей различных профессий, %

Профессиональная группа	Фаза напряжения			Фаза резистентности			Фаза истощения		
	не сформирована	в стадии формирования	сформирована	не сформирована	в стадии формирования	сформирована	не сформирована	в стадии формирования	сформирована
Медицинские работники	25	75	0	75	25	0	33,3	50	16,4
Работники исправительных учреждений	55,5	45,5	0	22,2	33,3	45,5	55,5	33,3	11,2
Учителя	33,3	66,7	0	77,8	22,2	0	0	55,6	44,4
Страховые агенты	0	46,2	53,8	0	13,3	86,7	0	46,1	53,9

но исключать эмоции из сферы профессиональной деятельности, все чаще проявляются отрицательные эмоции, отмечается полная или частичная утрата интереса к человеку – объекту профессиональной деятельности. Он воспринимается как неодушевленный предмет, тяготит своими эмоциями, неприятно его присутствие и сам факт его существования.

В целом, несмотря на повышенную ответственность труда, объективные социально-экономические трудности в сфере профессиональной медицинской деятельности, можно отметить благоприятную картину полученных данных в группе медицинских работников. Что касается деперсонализации, то некоторые авторы [3] рассматривают ее не только как негативное проявление, но и как форму профессиональной защитной стратегии общения – избирательность выделения значимых компонентов взаимодействия. Н.А. Вигдорчик относил феномен деперсонализации к формам волевой компенсации нарушенных функций эмоционально-волевой регуляции поведения [3].

В группе учителей также не сформированы фазы напряжения и резистентности при весомой доле сформированности фазы истощения (44,4% респондентов).

В группе работников исправительных учреждений (ИУ) картина в целом менее благополучная, чем у врачей и медиков, но фаза истощения сформирована в меньшей степени (у 11,2% респондентов), фаза напряжения не сформирована, но у большего количества сформирована фаза резистентности (ведущий симптом «редукции профессиональных достижений») – 45,5%. Эти испытуемые переживают «расширение сферы экономии эмоций», т.е. переносят данную форму защиты за пределы профессиональной деятельности, испытывая пресыщение человеческими контактами. В работе у них появляется стремление облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат, а также снижается общий уровень культуры делового общения и качества труда.

Наиболее неблагоприятная картина полученных данных наблюдается у работников страховой сферы. У большей части респондентов сформированы все три фазы СЭВ: 53,8% – напряжение, 86,7% – резистентность, 53,9% –

истощение. Это единственная группа со сформированной фазой напряжения (симптомы психотравмы, неудовлетворенности собой, загнанности в клетку, тревоги и депрессии). Их характеризует нарастающее состояние раздражения, отчаяния и негодования от осознания психотравмирующих факторов профессиональной деятельности. При этом интенсивно интериоризируются профессиональные обязанности, вплоть до ощущения безысходности, невозможности устранения проблем, это состояние интеллектуально-эмоционального затора – «загнанности в клетку».

На втором этапе исследования мы провели статистический анализ различий степени сформированности каждой фазы между всеми профессиональными группами с помощью критерия Манна – Уитни. Были выявлены следующие статистически достоверные различия.

По фазе напряжения:

1. Между страховыми агентами и медицинскими работниками: $T = 103,0$ при $p = 0,004$.
2. Между работниками ИУ и учителями: $T = 92$ при $p = 0,042$.
3. Между работниками ИУ и медиками: $T = 11,0$ при $p = 0,0403$.

По фазе резистентности:

1. Между страховыми агентами и учителями: $T = 49,5$ при $p = 0,000$.
2. Между страховыми агентами и медиками: $T = 89,5$ при $p = 0,000$.
3. Между работниками ИУ и учителями: $T = 47,5$ при $p = 0,001$.
4. Между работниками ИУ и медиками: $T = 148,0$ при $p = 0,000$.

По фазе истощения статистически достоверных различий не выявлено.

Нет достоверных различий ни по одной из фаз между такими профессиональными группами:

1. Работники сферы страхования и ИУ.
2. Учителя и медицинские работники.

Найденные различия подчеркивают разный вес симптомов в структуре целого СЭВ у различных профессиональных групп: у «страховщиков» сформированы все три фазы, что свидетельствует о яркой выраженности

синдрома. У большинства медиков, наоборот, ни одна фаза не сформирована, а значит, СЭВ отсутствует. Похожая, чуть менее благоприятная картина (с большей выраженностью деперсонализации) у учителей.

Важно отметить, что именно профессии врача и учителя имеют больше внешних предпосылок для проявления СЭВ. По сравнению с работниками ИУ и «страховщиками» эти предпосылки заложены в самой специфике профессии и ее требованиях к личности, а значит, у этих групп можно было ожидать большей выраженности синдрома, однако полученные нами данные этому абсолютно противоречат. С целью уточнения данных тестирования использовался метод устного опроса, при котором респонденты не отрицали, а зачастую даже подчеркивали наличие таких факторов, как хронически напряженная психоэмоциональная деятельность, ее дестабилизирующая организация, повышенная ответственность и сложность контингента. Нельзя также не учесть низкий социальный и финансовый статус этих профессий в обществе. Все это, на наш взгляд, свидетельствует о роли субъективных факторов, препятствующих эмоциональному выгоранию в труде: возможно, сам выбор медицинской и педагогической сфер деятельности связан с такими личностными особенностями, при наличии которых субъект компенсирует воздействие проблемных факторов, а его защитные механизмы формируются по другому типу. К таким особенностям можно отнести эмоциональную реактивность и восприимчивость, повышенную чувствительность: такие люди даже при большом стаже работы не утрачивают отзывчивость и эмоциональную вовлеченность. Высокая мотивация эмоциональной отдачи также блокирует формирование СЭВ: медики и учителя нашей выборки считают важным проявление сочувствия к объекту своей деятельности и поощряют себя за это. Кроме того, можно предположить, что у представителей этих групп менее вероятно наличие нравственных дефектов и дезориентации личности. Наше предположение нуждается в дополнительной проверке, но оно еще раз подчеркивает роль субъекта в профессиональном развитии и сохранении целостности личности.

Отсутствие статистически значимых различий в показателях работников ИУ и сферы страхования при наличии различий этих групп с медиками и учителями свидетельствует об их качественно иной структуре СЭВ. У большей части работников ИУ сформирована фаза резистенции при несформированности фаз напряжения и деперсонализации, что свидетельствует о явной защитной функции симптомов СЭВ по типу редукции профессиональных достижений и расширения сферы экономии эмоций. Это можно объяснить особенностями профессиональной

деятельности в условиях ИУ: большинство требований и норм труда формализованы, специфической эмоциональной отдачи контингент не требует, напряженность возникает только в сфере межличностных отношений иерархического порядка. Формализм отношений и стандартизация норм создают благоприятный фон для формирования соответствующих симптомов.

Что касается работников сферы страхования, то именно их результаты демонстрируют полную сформированность СЭВ. В сравнении со всеми профессиональными группами нашей выборки специфика их труда и задач в наименьшей степени связана с факторами риска для СЭВ.

Представляется, что специфика профессиональной подготовки и сам выбор места работы (Школа милиции и режимная система у работников ИУ; специальности «Экономика» и «Бухгалтерия» и акцент на обработку информации у «страховщиков») предполагают наличие субъективных факторов, стимулирующих формирование СЭВ: склонность к эмоциональной ригидности, слабая мотивация эмоциональной отдачи, нравственные дефекты и дезориентация личности. Кроме того, эти же качества имеют широкие перспективы развития именно на фоне специфики труда этих групп: как в пенитенциарной, так и в системе страхования важен не столько объект труда и эмоционально вовлеченное общение с ним, сколько соблюдение формальных требований процесса взаимодействия.

Таким образом, полученные результаты подтверждают гипотезу исследования о различиях проявления СЭВ у представителей разных профессий системы «Человек – Человек», а также позволяют сделать предположение о преобладающем значении субъективных факторов в формировании синдрома эмоционального выгорания, что открывает перспективы исследования с целью экспериментального выявления роли отдельных личностных качеств в блокировании – стимулировании СЭВ.

Кроме того, результаты исследования подтверждают значение субъектного подхода в психологии развития, в том числе при решении проблем психологии труда. Поэтому основная задача психологического сопровождения в период профессионального развития личности, на наш взгляд, заключается, с одной стороны, в расширении ее ответственности за свою профессиональную судьбу и развитии профессионального сознания, а с другой – в обогащении качества труда, создании условий для развития личности персонала и минимизации внешних факторов риска. Целостность, сохранность и психическое здоровье личности персонала представляют высшую ценность организации как основное условие профессионального роста и развития конкурентоспособности трудовой организации в целом.

Литература

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Сударыня, 1998. 32 с.
2. Зеер Э.Ф. Психология профессий. М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. 336 с.

3. Носкова О.Г. Психология труда: Учеб. пособие для вузов / Под ред. Е.А. Климова. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 384 с.
4. Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Психология труда и человеческого достоинства: Учеб. пособие для вузов. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 480 с.

PARTICULARITIES OF EMOTIONAL BURNING-OUT SYNDROME IN DIFFERENT PROFESSION OF «HUMANE – HUMANE» SYSTEM

A.M. Lushetskaya (Irkutsk)

Summary. Emotional burning-out syndrome (EBS) particularities at professions representatives of «Humane – Humane» system is the problem, considered in this article. There are results of diagnostic issuer that revealed an EBS particularity and differs at doctors, teachers, penitentiary workers and insurants system workers.

Key words: emotional burning-out syndrome (EBS), burning-out factors, burning-out phases (tension, recitation, emaciation), burning-out symptoms, subject approach.