© М.В. Ерхова, 2019
https://doi.org/10.29296/25879979-2019-04-06

ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТАРШИХ МЕДСЕСТЕР И ИХ СКЛОННОСТИ К «ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ВЫГОРАНИЮ»

М.В. Ерхова
Ульяновский институт гражданской авиации им Б.П. Бугаева;
Российская Федерация, 432071, Ульяновск, ул. Можайского, д. 8/8
E-mail: m.v.erhova@mail.ru

Представлены результаты исследования причин снижения работоспособности старших медсестер и особенностей их «профессионального выгорания». Предложены меры профилактики «выгорания».

Ключевые слова: медсестра, работоспособность, профессиональный стресс, «профессиональное выгорание», совладающее поведение.

Для цитирования: Ерхова М.В. Причины снижения работоспособности старших медсестер и их склонности к «профессиональному выгоранию». Медицинская сестра. 2019; 21 (4): 22–25. https://doi.org/10.29296/25879979-2019-04-06

В 1974 г. американским психиатром Дж. Фроденбергером для характеристики психологического состояния здоровых людей, вынужденных интенсивно общаться в эмоционально насыщенной атмосфере с клиентами при оказании им профессиональной помощи, было введено понятие «синдром эмоционального выгорания» – СПВ [2]. Данный синдром характеризовался как процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся симптомами эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения работой.

Понятие СПВ утвердилось в научной литературе.

Традиционно выделяют 3 составляющие СПВ [1]:

- *эмоциональное истощение*, проявляющееся чувством эмоциональной опустошенности, уменьшением количества положительных эмоций, связанных с работой, физическим утомлением, признаками депрессии и раздражительности;
- *деперсонализация (личностное отдаление)*, проявляющаяся равнодушным и порой негативным отношением к труду и людям, уменьшением количества контактов с окружающими, повышением раздражительности и нетерпимостью в ситуациях профессионального общения;
- *редукция профессиональных достижений*, проявляющаяся снижением ощущения своей профессиональной значимости, чувством некомпетентности, фиксацией на неудачах, боязнью ошибок, нежеланием ставить сложные цели, отсутствием интереса к работе.

СПВ наиболее характерен для людей, чья профессиональная деятельность связана с помощью другим людям (к таким профессионалам относятся медицинские работники), а его последствия чрезвычайно негативно сказываются на качестве работы и отношениях в коллективе [5]. Это актуализирует необходимость изучения степени и особенностей выраженности СПВ для определения направлений профилактической и коррекционной работы, нейтрализующей его последствия.

Профессия медицинского работника находится в зоне особого риска развития «выгорания», ибо она связана с высочайшей ответственностью за жизнь людей, с необходимостью только качественного выполнения своих обязанностей, корректных и доброжелательных отношений с пациентами.

Чтобы обеспечить профилактику «выгорания», важно провести первичную диагностику его уровня и сопутствующих ему процессов. Диагностика проводилась в рамках семинара-практикума «Этика профессионального поведения медицинских работников» в ноябре 2018 г. К диагностике были привлечены 24 старшие медсестры Ульяновской областной больницы. Предполагалось, что особенности профессиональной деятельности медсестер, испытываемый ими профессиональный стресс, «профессиональное выгорание» оказывают существенное влияние на качество лечения пациентов, стиль общения с ними, общую эмоциональную окраску и настроение в коллективе медицинских работников.

Целями диагностики были определение причин профессионального стресса респондентов, оценка выраженности «профессионального выгорания» и выявление наиболее характерных стратегий преодоления проблемных ситуаций. Применялись 2 методики диагностики: методика дифференциальной диагностики состояний сниженной работоспособности (ДОРС) и диагностика по опроснику поведения и переживания, связанного с работой, – AVEM.

Методика ДОРС А.Б. Леоновой и С.Б. Величковской позволяет дифференцированно оценить сни-

Таблица 1

Тестовые нормы по опроснику ДОРС

Степень выраженности состояния	Индекс утомления, баллы	Индекс монотонии, баллы	Индекс пресыщения, баллы	Индекс стресса, баллы
Низкая	До 15	До 15	До 16	До 16
Умеренная	16–25	16–25	17–24	17–24
Выраженная	26–31	26–30	25–30	25–30
Высокая	≥32	≥31	≥31	≥31

Таблица 2

Средние по группе показатели сниженной работоспособности, баллы

Составляющие работоспособности	Максимальное значение	Значение	Степень выраженности
Индекс утомления	32	21,7	Умеренная
Индекс монотонии	32	15,7	Низкая, ближе к средней
Индекс пресыщения	32	18,4	Умеренная
Индекс стресса	32	22,5	Умеренная, ближе к выраженной

женную работоспособность, проявляющуюся следующими психическими состояниями:

- *монотонией* – состоянием сниженного сознательного контроля за выполнением деятельности, возникающим в ситуациях однообразной работы и сопровождающимся скукой, сонливостью и доминирующей мотивацией к смене деятельности;
- *психическим пресыщением* – состоянием непринятия слишком простой и субъективно неинтересной работы, которое проявляется стремлением прекратить работу (отказ от деятельности) или внести в нее разноообразие;
- *напряженностью/стрессом* – состоянием повышенной мобилизации психологических и энергетических ресурсов, развивающимся в ответ на повышение сложности или значимости работы, с доминированием мотивации к преодолению затруднений в конструктивной или деструктивной форме;
- *утомлением* – состоянием психоэмоционального истощения, развивающимся вследствие продолжительного и интенсивного воздействия рабочих нагрузок с доминирующей мотивацией к завершению работы и отдыху.

Тестовые нормы для опросника ДОРС представлены в табл. 1.

Степень выраженности составляющих работоспособности представлена в табл. 2.

Данные таблицы показывают, что респонденты, в среднем, имели *умеренный уровень утомления,* что свидетельствует об их способности противостоять рабочим перегрузкам, сохранять интерес к работе и способность оптимально ее организовать. *Низкий уровень монотонии* свидетельствует о готовности поддерживать состояние контроля в условиях утомления, справляться с однотипной, повторяющейся работой, не теряя контроля над ней. *Умеренный уровень пресыщения* демонстрирует сохранение интереса к работе и готовности принимать и вносить в нее профессиональные изменения. *Умеренный, ближе к выраженному, уровень стресса* указывает на наличие психологически напряженного состояния как реакции на рабочий стресс, что может проявляться разными формами психологической защиты, раздражительностью, жесткостью, некорректным поведением, непониманием и др. Возможно, повышенный уровень стресса вызывается низким уровнем монотонии, т.е. состоянием повышенного самоконтроля, гиперответственности.

В целом можно констатировать, что медицинские работники продемонстрировали достаточно высокий уровень стресса, вызванный прежде всего физическим и психологическим утомлением. Причем утомление скорее всего связано не с необходимостью проявлять тщательность и скурпулезность в работе, не с сопротивлением профессиональным изменениям (монотония и пресыщение умеренно выражены), а с необходимостью выстраивать конструктивную и помогающую коммуникацию с больными. У последних обострена потребность в качественном лечении, они хотят удовлетворить её благодаря пониманию, поддержке, лояльности, терпимости по отношению к себе.

В целом у 54% респондентов выражены показатели снижения работоспособности в разных проявлениях, что свидетельствует о необходимости поиска организационных и личностных источников повышения работоспособности и как следствие – улучшения качества работы.

Рассмотрим результаты диагностики по опроснику AVEM.Опросник AVEM – один из наиболее валидных и профессионально используемых инстру-

Таблица 3

Средние по группе значения по шкалам AVEM; баллы

Шкалы	Среднегрупповое значение	Уровень
Профессиональная активность:		
субъективное значение деятельности (BA)	17,5	Средний
профессиональные притязания (BE)	18,7	Средний
готовностьк энергетическим затратам (VB)	23,1	Средний, ближе к высокому
стремление к совершенству (PS)	24,3	Средний
способность поддерживать дистанцию по отношению к работе (DF)	17,5	Средний
Итого	**20,2**	**Средний**
Психическая устойчивость и стратегии преодоления проблемных ситуаций:		
тенденция к отказу в ситуации неудачи (RT)	16	Средний
активная стратегия решения проблем (OP)	21,5	Средний, ближе к низкому
внутреннее спокойствие и равновесие (IR)	16,6	Низкий
Итого	**18**	**Средний, ближе к низкому**
Эмоциональное отношение к работе:		
чувство успешности в профессиональной деятельности (EE)	19,8	Низкий
удовлетворенность жизнью (LZ)	21,5	Средний, ближе к низкому
чувство социальной поддержки (SU)	20	Средний, ближе к низкому
Итого	**20,4**	**Средний, ближе к низкому**

ментов для определения особенностей «выгорания».

Опросник поведения и переживания, связанного с работой, – AVEM – был разработан У. Шааршмидтом и А. Фишером в Институте психологии Потсдамского университета. Авторы исходили из предположения, что взаимодействие человека с требованиями профессиональной среды, способствующее психическому здоровью и профессиональному росту, определяют 3 основные стороны личности [3]:

- *профессиональную активность*, выраженную в категориях субъективного значения деятельности, профессиональных притязаний, готовности к энергетическим затратам, стремления к совершенству при выполнении заданий, а также способности к поддержанию дистанции между личной и профессиональной жизненными сферами; если субъективные ожидания вступают в конфликт с условиями деятельности, возникает риск появления первых симптомов психической перегрузки организма и как следствие – СПВ;
- *стратегии преодоления проблемных ситуаций;*
- *эмоциональную установку на профессиональную деятельность*, что выражается чувством социальной поддержки, профессионального успеха и жизненного удовлетворения.

Область поведения и переживания в профессиональной сфере описывают 11 шкал опросника (табл. 3).

Результаты диагностики показывают преобладание среднего уровня выраженности составляющих «профессионального выгорания».

В сфере *профессиональной активности* наиболее выражен показатель готовности к энергетическим затратам – *VB*: 20,2 балла, т.е. к работе на пределе сил. С одной стороны, это способствует инициативности, активности, а с другой, повышает риск «профессионального выгорания». Достаточно высоким показателем в этом блоке является стремление к совершенству – *PS*: 24,3 балла, т.е. направленность на качественное выполнение своих обязанностей, желание работать лучше, быть профессионалами в своей сфере.

В *сфере психической устойчивости и выраженности стратегий преодоления проблемных ситуаций* медицинские работники демонстрируют низкую выраженность внутреннего равновесия (16,6 балла). Этот показатель – самый низкий из всех 11 показателей аспектов профессионального поведения по опроснику AVEM. Поведенческими проявлениями данной тенденции могут быть раздражительность, несдержанность, возбудимость. Достаточно низкий показатель в данном блоке – ориентация на активное решение возникающих при работе проблем. Это может указывать на снижение готовности преодолевать трудности, верить в собственные силы, ориентироваться на успех, в целом свидетельствует о снижении психологической устойчивости как в отношении выполнения рабочих задач, так и в отношении деловой коммуникации.

Наиболее проблемным можно считать блок *эмоционального отношения к работе.* Все составляющие этого блока имеют достаточно низкие показатели. Наиболее слабо у испытуемых выражено ощущение успешности в профессиональной деятельности *(шкала EE),* т.е. ориентация на профессиональные достижения. Это свидетельствует о необходимости для руководства сообщать работникам о результатах их деятельности, отслеживать и анализировать динамику профессиональных успехов и неудач, ориентировать

персонал на интересные и сложные профессиональные цели.

Возможным следствием слабой выраженности ощущения успешности своей деятельности может стать и снижение показателя общей удовлетворенности жизнью (LZ). Эта тенденция может проявляться снижением настроения, домашними конфликтами, раздражительностью, фиксацией на неудачах и т.п. Дополнение к этой тенденции – достаточно низкий уровень выраженности чувства социального благополучия и поддержки со стороны близких.

Таким образом, наиболее проблемными сферами профессиональной деятельности медицинского персонала в условиях высоких профессиональных требований являются :

- высокая склонность к затратам энергии;
- низкий уровень спокойствия;
- низкое чувство своей успешности в профессии;
- низкая общая удовлетворенность жизнью;
- низкое ощущение социальной поддержки;
- сниженная активность в преодолении проблемных ситуаций.

В целом сочетание приведенных тенденций может свидетельствовать о том, что опрошенные демонстрируют очень высокую мотивацию к работе, готовность работать из последних сил, однако такое рвение слабо оценивается руководством и коллегами. Отсюда – низкие ощущение успешности в работе и чувство социальной поддержки. Низкая общая удовлетворенность жизнью и некая пессимистическая установка может повлечь за собой и деструктивное рабочее поведение.

Исследование показало, что среди психоэмоциональных состояний испытуемых преобладают эмоциональное напряжение, раздражительность, усталость, сниженное настроение и т.п. Одна из причин этого – противоречие между чрезмерно высокой профессиональной мотивацией респондентов, их готовностью к высоким энергетическим затратам и недостаточной поддержкой со стороны руководства, коллег, семьи. Налицо – снижение потребности в контактах, в оказании помощи, проявлении понимания пациентов. Возможно, медицинские работники считают, что они отдают профессии больше, чем получают. Отсюда – личная неудовлетворенность, обидчивость, раздражительность.

Выделенные проблемы существенно влияют на качество работы и могут стать причиной развития синдрома «профессионального выгорания». В качестве профилактических и коррекционных мер, можно предложить:

- тренинг помогающего поведения; цель – обучение способам поддержки, самопомощи, понимания и сопереживания коллегам, пациентам;
- практикум-семинар «Развитие эмоционального интеллекта»; цель – развитие навыков распознавания и управления своими эмоциональными состояниями [4];
- тренинг деловой коммуникации; цель – развитие навыков управления собеседником, убеждения, противостояния манипуляциям, навыков деловой оценки, активного усвоения информации;
- тренинг ассертивного (вежливого наставничества) поведения; цель – развитие способности преодолевать стрессовые ситуации, конструктивно вести себя в случае конфликта, выражать свои мысли, уважительно относиться к партнеру;
- учебный практикум «Способы ресоциализации личности»; цель – определение и реализация оптимальных способов вторичной социализации людей, попавших в трудную жизненную ситуацию;
- учебный практикум «Развитие совладающего поведения»; цель – определение индивидуальных оптимальных стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями.

Таким образом, профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников, по нашему мнению, должна быть связана с включением в процесс обучения медицинского персонала интерактивных форм противодействия профессиональному стрессу.

Литература

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005; 336.
2. Волобаев В.М. Эмоциональное выгорание: диагностика, профилактика, коррекция. Монография. Ульяновск: УИПКПРО, 2011; 104.
3. Ерхова М.В., Лобанов С.Д. Профессиональное «выгорание» как актуальная проблема управления персоналом авиационного предприятия. Научный вестник МГТУ ГА. М.: МГТУ ГА, 2015; 214 (4): 45–52.
4. Ерхова М.В., Калугина Е.А. Изучение особенностей эмоционального интеллекта у курсантов – авиадиспетчеров. «Бюллетень транспортной информации». 2018; 11 (281): 22–7.
5. Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях. Психологический журнал. 2002; 3 (23): 85–95.

REASONS FOR A DECLINE IN WORKING CAPACITY AND PROPENSITY TO PROFESSIONAL BURNOUT IN SENIOR NURSES.

M. V. Erkhova, Ulyanovsk Institute of civil aviation named After chief Marshal of aviation B. P. Bugaev, 432071, Russia, Ulyanovsk, ul. Mozhaiskogo, d. 8/8.

The paper presents the results of studying the reasons for a decline in working capacity and the features of professional burnout in senior nurses. Preventive measures against burnout are offered to health workers.

Key words: nurse, working capacity, professional stress, professional burnout, coping behavior.

For reference: Erkhova M.V. Reasons for a decline in working capacity and propensity to professional burnout in senior nurses Meditsinskaya Sestra. 2019; 21 (4): 22–25. https://doi.org/10.29296/25879979-2019-04-06