

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ДЕТСКИХ ПСИХОЛОГОВ

В статье представлен обзор литературы по исследуемой проблеме. Перечислены признаки, способствующие формированию у психологов синдрома эмоционального выгорания. Описаны особенности диагностики, профилактики и психологической коррекции синдрома эмоционального выгорания у этой профессиональной категории.

***Ключевые слова:** защитный механизм, модели выгорания, психологическая защита, стратегии преодоления.*

1

Профессиональная подготовка психолога предполагает умение преодолевать последствия синдрома эмоционального выгорания (СЭВ). На наш взгляд профессиональная подготовка детского психолога занимает особое место, поскольку требует от специалиста наличия ряда специальных навыков и глубокого понимания детской психологии. "Ничего не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек" – эту метафору можно положить в основу исследований психологического феномена – синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) [6].

По данным Макаровой Г.А. в исследовании, проведенном среди представителей социальных профессий, в том числе и детских психологов, почти 80% имеют признаки синдрома эмоционального выгорания различной степени выраженности, около 8% имеют резко выраженный синдром [9]. А по данным Европейской конференции ВОЗ (2005) стресс, связанный с работой, является важной проблемой для одной трети трудящегося населения стран Европы.

К 1982 году в англоязычной литературе было опубликовано свыше тысячи статей по "эмоциональному сгоранию". Представленные в них исследования носили главным образом описательный и эпизодический характер. Первоначально количество профессионалов, относимых к подверженным "эмоциональному сгоранию", было незначительно – это были сотрудники медицинских учреждений и различных благотворительных организаций. Р.Шваб (1982 г.) расширяет группу профессионального риска: это, прежде всего, врачи, психологи, учителя, юристы, политики, менеджеры всех уровней.

Термин "эмоциональное выгорание" был введен Х.Фрайденбергом в 1974 г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Разные авторы, выделяя существенные характеристики феномена состояния "выгорания", предлагают разнообразные названия фиксирующие, с их точки зрения, наиболее отличительные признаки.

В эмпирических и теоретических моделях отечественных и зарубежных авторов существуют категории, которые описывают одно и то же содержание, но различаются по парадигмальным основаниям: эмоциональное выгорание (Н.Л. Freudenberger), профессиональное выгорание (Б.Г. Ананьев, В.В. Бойко, М.В. Борисова), психическое выгорание (В.Е. Орел), синдром выгорания (Н.Е. Водопьянова, Т.И. Рагинская), эмоциональное сгорание (Н.В. Козина, Т.В. Форманюк).

Выгоранию подвержены люди, работающие в атмосфере эмоционального перенапряжения при оказании профессиональной помощи в системе "человек-человек": врачи, педагоги, социальные работники, юристы, и особенно – психиатры, психотерапевты, психологи. Эти люди в своей деятельности постоянно сталкиваются с негативными эмоциональными переживаниями клиентов (пациентов) и непроизвольно вовлекаются в них, в силу чего испытывают повышенное эмоциональное напряжение. Психические состояния оказывают на профессиональную деятельность и в ней формируются. Состояние "выгорания", как и другие психические состояния, может трансформироваться в устойчивые свойства, способствуя возникновению профессионально-личностных деформаций (В.Н. Дружинин). Meig (1983) рассматривает выгорание как "состояние, в котором человек не ожидает вознаграждения от выполняемой работы, но напротив – ожидает наказания, что происходит в результате недостатка мотивации и контролируемых результатов или вследствие недостаточной компенсации".

Исследователи указывают на специфические отношения к собственно работе психологического консультанта, которые приводят к появлению синдрома выгорания. К числу таких установок относятся:

- тотальное посвящение себя работе, когда работа фактически становится заменителем нормальной социальной жизни профессионала;

- иллюзия грандиозности выполняемой работы, которая служит "подпоркой" для самооценки. В результате, когда профессионал видит, что это не приводит к желаемым результатам и работа не дает чувства значимости и ценности, которого ему не хватает, появляется синдром выгорания (Maslach-Pines, 2001).

По мнению А.М. Ричардсена, данные современных исследователей показали, что эмоциональное выгорание отличается от других форм стресса, что это не просто "слабый" синоним более устоявшихся обозначений данных симптомов.

М. Кинг и некоторые другие авторы, возражали против термина "выгорание" из-за его неопределенности и частичного совпадения с близкими понятиями, например, посттравматическим стрессовым расстройством, депрессией или "хандрой" (психиатрический термин – дистимия), либо как у Л. Марроу рассматривали его как "странную психиатрическую химеру". Другие авторы устанавливали связи с существующими моделями, например, С.Е. Хобфол, Дж. Фриди с теорией общего стресса, С.Т. Миер с заученной бесполезностью у представительл помогающих профессий, Бандура с моделью самооффеktivности и компетентности и Д.Х. Малан с компульсивным оказанием помощи при "синдроме помогающих профессий" [3].

Как мы видим, в настоящее время нет единого взгляда на структуру СЭВ, но, несмотря на это, можно сказать, что он представляет собой личностную деформацию вследствие эмоционально затрудненных и напряженных отношений в системе человек – человек. Последствия выгорания могут проявляться как в психосоматических нарушениях, так и только в психологических (когнитивных, эмоциональных, мотивационно-установочных) изменениях личности. То и другое имеет непосредственное значение для социального и психосоматического здоровья личности [7].

В 1981 году вышла работа американских психологов К. Маслач и С.Е. Джексона в которой возможность психического выгорания ограничивается представителями коммуникативных профессий. Эти же авторы разработали опросник "МВЛ" ("Maslach Burnout Inrentory"), позволяющий стандартизовать исследования в этом направлении. В соответствии с их подходом синдром психического выгорания представляет собой трехмерный конструктор, включающий эмоциональное истощение, деперсонализацию (тенденцию развивая негативное отношение к клиентам); редуцирование личных достижений проявляется либо в тенденции к негативному оцениванию себя в профессиональном плане, либо в редуцировании собственного достоинства, ограничения своих возможностей, обязанностей по отношению к другим, снятие с себя ответственности и перекладывание ее на других [1].

Авторы динамической фазовой модели "вытпонт" выделяют три степени и восемь фаз выгорания, отличающихся взаимоотношением показателей по трем факторам (под значениями показателей понимается оценка баллов, набранных по субшкалам опросника "МВЛ", относительно среднестатистических величин). Модель позволяет выделить среднюю степень выгорания, при которой наблюдаются высокие показатели эмоционального истощения. Эмоционо-энергетический "запас" до этой стадии противодействует нарастающей деперсонализации и редукции достижений [7].

Под эмоциональным истощением понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой.

Деперсонализация предполагает циничное отношение к труду и объектам труда. В социальной сфере деперсонализация предполагает бесчужственное негуманное отношение к клиентам, приходящим для лечения консультации, получения образования и т. д. Контакты с клиентами становятся формальными, обезличенными; возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам.

Редукция профессиональных достижений – это возникновение у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание неуспеха в ней.

Исследования последних лет существенно расширили сферу распространения этой структуры, включив профессии, не связанные с социальной сферой, что привело к модификации понятия "выгорания" и его структуры. Психическое выгорание понимается "выгорания" и его структуры. Психическое выгорание понимается как профессиональный кризис, связанный с работой в целом, а не только с межличностными взаимоотношениями в процессе ее. Такое понимание несколько видоизменило и его основные компоненты: эмоциональное истощение, цинизм, профессиональная эффективность. С этой точки зрения понятие деперсонализации имеет большое широкое значение и означает отрицательное отношение не только к клиентам, но и к труду и его предмету в целом.

Предложенные три компонента выгорания в какой-то степени отражают специфику той профессиональной сферы, в которой впервые был обнаружен данный феномен. Особенно это касается второго компонента выгорания – деперсонализации, показывающий нередко состояние сферы социального обслуживания людей и оказания им помощи [4].

В настоящее время существует еще несколько моделей выгорания, описывающих данный феномен.

Согласно однофакторной модели (Pines, Aronson, 1988) выгорание – это состояние физического, эмоционального и когнитивного истощения, вызванного длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. Авторы этого подхода рассматривают истощение в качестве главного компонента, а остальные проявления дисгармонии переживаний и поведения считают следствием.

Авторы двухфакторной модели голландские ученые (Д. Дирендонн, В.Шауфели, Х.Сиксма, 1994 г.), проводили исследования среди медсестер. Они свели синдром выгорания к двухмерной конструкции, состоящей из эмоционального истощения и деперсонализации. Первый компонент относится к сфере жалоб на свое здоровье, физическое самочувствие, нервное напряжение, эмоциональное истощение. Второй – деперсонализация – проявляется в изменении отношений либо к себе, либо к пациентам.

В четырехфакторной модели выгорания (Firth, Mims, 1985; Schwab, 1981) один из его элементов (эмоциональное истощение, деперсонализация или редуцированные персональные достижения) разделяется на два отдельных фактора. Например, деперсонализация, связанная с работой и с реципиентами соответственно.

Существуют еще и процессуальные модели, которые рассматривают выгорание как динамический процесс, развивающийся во времени и имеющий определенные фазы. Дж. Гринберг (2002 г.) предлагает рассматривать выгорание как пятиступенчатый прогрессирующий процесс:

- Первая стадия ("недостой 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.
- Вторая стадия ("недостаток топлива"). Появляются усталость, апатия, проблемы со сном. Если отсутствуют дополнительная мотивация и стимул, то работник быстро теряет интерес к своему труду или исчезает привлекательность работы в данной организации и продуктивность его деятельности. В случае высокой мотивации работник может продолжить гореть подпитываясь внутренними ресурсами, но в ущерб своему здоровью.
- Третья стадия (хронические симптомы). Чрезмерная работа без отдыха, особенно трудоголом, приводит к таким физическим явлениям, как измождение и подверженность заболеваниям, хронической раздражительности, постоянному переживанию нехватки времени.
- Четвертая стадия (кризис). В этой стадии развиваются хронические заболевания, в результате чего человек частично или полностью теряет работоспособность. Усиливаются переживания неудовлетворенности качеством жизни.
- Пятая стадия ("пробивание стены"). Физические и психологические проблемы переходят в острую форму и могут спровоцировать развитие опасных заболеваний. Появляется такое количество проблем, что карьера работника находится под угрозой.

После того как феномен стал общепризнанным, закономерно возник вопрос о факторах, способствующих развитию или, наоборот, тормозящих его. Традиционно они группировались в два больших блока, особенности профессиональной деятельности и индивидуальные характеристики самих профессионалов. Чаще эти факторы называют внешними и внутренними или личностными и организационными (Орел, 2001; Решетова, 2002). Некоторые авторы выделяли и третью группу факторов, рассматривая содержательные аспекты деятельности как самостоятельные. Так, Форманюк Т.В. выделяет личностные ролевые и организационные факторы; у К. Кондо (1991) соответственно: индивидуальные, социальные и "характер работы и рабочего окружения".

Группа организационных (внешних) факторов, куда включаются условия материальной среды, содержание работы и социально-психологические условия деятельности, является наиболее представительной в области исследования выгорания. Не случайно в некоторых работах подчеркивается доминирующая роль этих факторов возникновения выгорания. Рассмотрим их:

- хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность: такая деятельность связана с интенсивным общением.

- дестабилизирующая организация деятельности: основные ее признаки общеизвестны – нечеткая не четкая организация и планирование труда, недостаток оборудования, плохо сконструированная и расплывчатая информация.

- неблагоприятная психологическая атмосфера профессиональной деятельности: таковая определяется двумя обстоятельствами – конфликтностью по вертикали, в системе "руководитель – подчиненный", и по горизонтали, в системе "коллега – коллега".

- повышенная ответственность за исполняемые функции и операции: представители массовых профессий обычно работают в режиме внешнего и внутреннего контроля. Прежде всего, это касается медиков, психологов, педагогов и т. д. На всех, кто работает с людьми лежит нравственная и юридическая ответственность за благополучие вверенных деловых партнеров – клиентов, пациентов и т.д. Например, у психолога консультанта за день приема клиентов самоконтроль и самоотдача настолько значительны, что к следующему рабочему дню психические ресурсы практически не восстанавливаются (Решетова, 2002; Чернисс, 2003).

- психологически трудный контингент, с которым имеет дело профессионал в сфере общения; у психологов и психотерапевтов это клиенты с аномалиями характера, нервной системы. В зависимости от статистических своих наблюдений, он добавляет, кого именно надо эмоционально игнорировать: невоспитанных, распушенных, капризных или безнравственных. Механизм психологической защиты срабатывает, но эмоциональная отстраненность может быть использована неуместно, и тогда профессионал не включается в нужды и требования вполне нормального партнера. Отсюда возникает недоразумения и конфликт – профессиональное выгорание проявляется своей дисфункциональной стороной (Решетова, 2002; Орел, 2001).

В своей статье "Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других", В.В. Бойко относит к внутренним факторам, обуславливающих эмоциональное выгорание, следующие факторы:

- склонность к эмоциональной ригидности: как правило, эмоциональное выгорание как средство психологической защиты возникает быстрее у тех, кто менее реактивен и восприимчив, более эмоционально сдержан, а формирование симптомов "выгорания" будет проходить медленнее у людей импульсивных, обладающих подвижными нервными процессами;

- интенсивная интериоризация (восприятие и переживание) обстоятельств профессиональной деятельности: это психологическое явление возникает с повышенной ответственностью за порученное дело;

- слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности;

- нравственные дефекты и дезориентация личности. Нравственный дефект обусловлен неспособностью включать во взаимодействие с деловыми партнерами такие моральные категории, как совесть, добродетель, честность, уважение прав и достоинств другой личности;

К этому перечню можно добавить еще факторы, выделенные Т.В. Решетовой (2002):

- неумение общаться;

- алекситимия во всех проявлениях;

- трудоголизм, когда происходит камуфлирование какой-либо проблемы работой;

- люди без ресурсов (социальные связи, родственные связи, любовь, профессиональная состоятельность, экономическая стабильность, здоровье и т. д.).

Исходя из всего вышесказанного, в контексте синдрома эмоционального выгорания, неизбежно возникает такой вопрос как профилактика и коррекция данного явления . Мы видим, что обычно "синдром выгорания" представляют как негативные изменения в состоянии и личности профессионала, то, что наносит вред личности и его работе. Д.Г. Трунов в своей статье говорит, что нельзя однозначно походить к данному явлению. Он представляет симптомы "сгорания" как внешние проявления некоторых естественных процессов, происходящих в работнике во время выполнения им должностных обязанностей. Автор позитивно относится к симптомам "выгорания", как к сигналам, идущим из "внутренней сферы" в "сферу сознания", как к способу коммуникации между "скрытым" и "понятым", неосознанным и осознанным. "В какой-то мере – это друзья профессионала, помогающие ему узнать, что с ним происходит. Восприятие этих сигналов как врагов означает отказ от предоставляемой возможности более глубокого понимания себя и своей деятельности" (Трунов, 1998 г.). Следующий аспект "позитивности" синдрома выгорания состоит в том, что процессы, происходящие в человеке и выражающие внешне в симптомах "выгорания", являются не только не патологическими, но даже позитивными, т.е. выполняющими положительную функцию (Трунов, 1998 г.). Иначе говоря, эти процессы дают возможность профессионалу понять, что с ним происходит и, исходя из этого решить что делать дальше, возможно изменить профессию или каким-то образом постараться скорректировать проявления синдрома.

К. Маслач (1978) считает, что "сгорание" не является неизбежным. Скорее должны быть предприняты профилактические шаги, которые могут предотвратить, ослабить или исключить его возникновение. Она подчеркивает, что многие из причин эмоционального выгорания содержатся не только в личностных особенностях людей, но и также в определенных социальных и ситуативных факторах.

Профилактические и лечебные меры при синдроме эмоционального выгорания во многом схожи: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при терапии уже развившегося эмоционального выгорания. В терапии и профилактике СЭВ можно использовать различные подходы: личносно-ориентированные методики, направленные на улучшение способностей личности противостоять стрессу через изменение своего поведения, отношения; меры, направленные на изменение рабочего окружения (предупреждение неблагоприятных обстоятельств) [8].

Концепция поведенческих профилактических мер, представленная в психологической литературе, фокусируется первичной профилактике. Сюда относят следующие мероприятия:

- улучшение навыков борьбы со стрессом (дебрифинг-обсуждение) после критического события, физические упражнения, адекватный сон, регулярный отдых и т.д.);

- обучение техникам релаксации – прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, самовнушение, медитация;

- хобби (спорт, культура, природа);

- попытка поддержания стабильных партнерских, социальных отношений;

- фрустрационная профилактика (уменьшение ложных ожиданий) [8].

Такие навыки желательно давать студентам еще на этапе обучения профессии. Примером может служить проведение дебрифинга после критичного события, который предполагает возможность выразить свои мысли, чувства, ассоциации, вызванные каким-либо серьезным происшествием. Данный метод широко используется за рубежом. Через

обсуждение после травматических воздействий, профессионалы избавляются от затяжного чувства вины, неадекватных и неэффективных реакций [5]. Необходима лично-ориентированная подготовка детского психолога с акцентом на способность формировать хорошее взаимоотношение с пациентом как фундамент для использования психологических знаний и техник. Психологи должны быть обучены современным навыкам психологического интервью (контакт с "трудными" клиентами, сообщение плохих новостей).

В данной статье мы рассмотрели теоретические основы формирования синдрома эмоционального выгорания у представителей социальных профессий, среди которых особое место занимают детские психологи. Проведенный анализ позволяет сделать следующие выводы.

1. В современной психологии синдром эмоционального выгорания трактуется неоднозначно. В одном случае как профессиональная деформация, которая негативно отражается на профессиональной деятельности, а в другом – как о механизме психологической защиты, который позволяет регулировать психику и защищать ее от негативных эмоциональных воздействий.
2. Существует теоретическая позиция, согласно которой синдром эмоционального выгорания развивается в процессе профессиональной деятельности психолога в форме стереотипа эмоционального поведения, проявляющегося в особенностях профессионального общения.
3. Это, в свою очередь, требует проведения исследований и разработки адекватных методов и тренинга для профилактики СЭВ.

Все вышесказанное позволяет определить перспективы наших дальнейших исследований – разработка специальных тренинговых программ способствующих сохранению здоровья, психической устойчивости, надежности и профессиональному долголетию специалистов, включенных в длительные межличностные коммуникации.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Водопьянова Н.Е.* Синдром "психического выгорания" в коммуникативных профессиях / Водопьянова Н.Е. // Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Издательство СПб ГУ, 2000.
2. *Водопьянова Н.Е.* Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – [2-е изд.]. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
3. *Захаров С.* Синдром выгорания у врачей. Стигма профессионализма или расплата за сочувствие? / С.Захаров // Электронный ресурс: <http://forums.rusmedserv.com>
4. *Коробіцина М.Б.* Психологічна діагностика психічних розладів поведінки у дорослих та відповідні реабілітаційні заходи / М.Б. Коробіцина. – Одеса: "Астропринт", 2005.
5. *Робертс Г.А.* Профилактика выгорания / Робертс Г.А. // Обзор современной психиатрии. – 1998. – №1 – С 39-46.
6. *Рогинская Т.И.* Синдром выгорания в социальных профессиях / Т.И. Рогинская // Психологический журнал. – М.: Наука, 2002. – Т. 23. – №3 – С. 85-95.
7. *Сидоров П.* Синдром эмоционального выгорания / П. Сидоров // Медицинская газета 2005. – №43 Интернет-ресурс : [название с экрана] : <http://medgazeta.rusmedserv.com>
8. *Сугаревская М.М.* Синдром эмоционального выгорания: диагностика, профилактика и терапия / Электронный ресурс: [режим доступа] : <http://www.bsmu.by>
9. Форум РМС / Электронный ресурс: [режим доступа] : <http://forums.rusmedserv.com>

Подано до редакції 05.12.11