

Плетнева Ирина Евгеньевна

студентка

Филиппченкова Светлана Игоревна

д-р психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Тверской государственный технический университет»

г. Тверь, Тверская область

О ВЗАИМОСВЯЗИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

***Аннотация:** в статье рассматриваются психологические аспекты взаимосвязи психоэмоционального состояния и формирования синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности врача. Предлагаются психологические приемы и техники регулирования эмоций и нивелирования профессионального выгорания современных медиков.*

***Ключевые слова:** профессиональная деятельность врача, эмоциональная сфера личности, профессиональное выгорание.*

Актуальность исследования психоэмоционального состояния в профессиональной деятельности врача обусловлено тем обстоятельством, что оно выступает динамической, целостной характеристикой его психической жизни, которая отражает степень его эмоциональной стабильности, удовлетворенности трудом, уровня стресса и общего самочувствия в контексте профессиональной деятельности [1]. Эмоциональное выгорание в трудовой деятельности медицинских работников является крайним проявлением негативного психоэмоционального состояния, возникающим под воздействием длительного профессионального стресса [6]. Современные исследователи в области профессионального стресса и синдрома эмоционального выгорания склонны считать, что взаимосвязь между психоэмоциональным состоянием и профессиональным выгоранием у врачей носит двусторонний, циклический характер: ухудшение психического состояния способствует развитию синдрома эмоционального выгорания, а

уже развившееся выгорание, в свою очередь, еще сильнее деформирует и разрушает позитивное эмоциональное самочувствие [3].

Психоэмоциональное состояние врача может выступать предиктором эмоционального выгорания, поскольку изменения в самочувствии и настроении, особенно в сторону негативных аспектов, являются ранними сигналами, предшествующими формированию и развитию синдрома выгорания [3]. Хронический профессиональный стресс и тревожность провоцируют такие проявления в эмоциональной сфере профессионала как постоянное чувство напряжения, беспокойство, нарушения сна, повышенная раздражительность, учащенное сердцебиение. Длительное воздействие стресса истощает адаптационные ресурсы организма, при этом нервная система переходит в режим постоянной «боевой готовности», что ведет к эмоциональному истощению как первой фазе в структуре синдрома эмоционального выгорания, который, как известно, включает в себя также редукцию профессиональных обязанностей и личностную отстраненность. Тревожность может перерасти в страх перед ошибками в работе, перед пациентами, что подталкивает к деперсонализации [6].

Профессиональный стресс приводит к возникновению таких психологических феноменов, как снижение настроения и удовлетворенности трудом у медицинских работников, что может проявляться в апатии, потере интереса к работе и жизни, чувстве безысходности, пессимистическом взгляде на будущее и снижении самооценки. Потеря удовольствия от профессиональной деятельности, снижение мотивации, ощущение бессмысленности труда – все это прямые проявления эмоционального истощения и снижения личных достижений. Если врач перестает видеть смысл в своей работе, у него возникает циничное отношение к пациентам как к механизмам, а не как к людям [2].

Профессиональное выгорание у врачей может проявляться в их раздражительности и агрессивности по отношению к коллегам и пациентам. Повышенная реакция на незначительные раздражители, вспышки гнева, грубость в общении, нетерпимость к окружающим людям в межличностных контактах. Такие эмоциональные проявления зачатую можно трактовать как демонстрацию

защитной реакции на внутреннее напряжение и фрустрацию. Неспособность справиться с собственными негативными эмоциями проявляется вовне, что ведет к деперсонализации, циничному отношению, отстраненности и дальнейшему конфликту с коллегами и пациентами [4].

Снижение концентрации внимания и быстрая утомляемость могут выступать индикаторами профессионального выгорания, они могут выражаться в трудностях с фокусировкой внимания, забывчивости, замедленной реакции, быстрой физической и умственной усталости. Эти симптомы напрямую связаны с эмоциональным истощением и могут привести к ошибкам в диагностике или лечении. Это, в свою очередь, усиливает чувство профессиональной несостоятельности, снижение личных достижений и страх, что ведет к дальнейшему ухудшению психоэмоционального состояния у врача [5].

Эмоциональное выгорание можно рассматривать как фактор деформации психоэмоционального состояния у врачей. Когда синдром выгорания уже сформировался, он активно деструктурирует эмоциональную сферу личности врача, создавая порочный круг. Происходит усиление негативных эмоций, возникают истощение, цинизм, чувство некомпетентности. Хроническое чувство усталости, злость, обида, зависть к коллегам, чья работа кажется легче, чувство несправедливости нарастают и мешают эффективной трудовой деятельности медицинских работников, а оптимизм и радость от профессиональных успехов, напротив, у них угасают. У врачей постепенно формируются негативные когнитивные схемы, а также привычка видеть во всем негативные стороны, ожидание худшего. Происходит развитие и нарастание пессимизма, катастрофического мышления («всё равно ничего не получится», «этот пациент умрет»), что ведет к депрессивным состояниям. Вследствие нарастания профессионального стресса возникает деформация межличностного взаимодействия между врачом и его окружением, которому относятся коллеги и пациенты, возникают деперсонализация, цинизм и дистанцирование. Разрушение отношений с коллегами и пациентами нарастает, врач может начать избегать общения, замыкаться в себе, что приводит к чувству одиночества и изоляции, еще больше ухудшая его пси-

хоэмоциональное состояние. Крайним выражением нарастающего профессионального стресса у врача можно констатировать потерю профессионального смысла как результата девальвации личных достижений, ощущение бесцельности труда. Нарастает глубокое экзистенциальное разочарование, врач может начать сомневаться в правильности выбора профессии, что приводит к апатии, чувству потерянности и даже депрессии [3].

Нарушение баланса между психоэмоциональным состоянием и эмоциональным выгоранием в профессиональной деятельности врача требует системного подхода. Нарушение баланса между эмоциональным состоянием и профессиональным выгоранием у врачей – это комплексная проблема, которая не может быть решена только за счет усилий самого врача или только за счет изменений в рабочей среде. Системный подход, охватывающий как индивидуальную работу с врачом по укреплению его психологической устойчивости, так и создание поддерживающей, ресурсоориентированной рабочей среды, является единственным эффективным путем к профилактике и преодолению эмоционального выгорания в этой критически важной профессии [2]. Для решения этой проблемы необходим системный подход, который затрагивает как индивидуальный уровень врача, так и организационный уровень медицинской организации. Системный подход подразумевает, что мы не можем рассматривать формирование и развитие синдрома эмоционального выгорания у профессионала как проблему исключительно «психологическую» или «индивидуальную», игнорируя факторы рабочей среды, а также не можем решить проблему, просто улучшив условия труда, не работая с внутренним миром врача [3].

Необходимо раннее выявление симптомов профессионального выгорания путем регулярной самооценки собственного самочувствия и настроения, мониторинг симптомов стресса и утомляемости. Формирование и развитие профессионального выгорания у врача можно нивелировать развитием у него навыков саморегуляции, к которым относятся техники релаксации и дыхательные упражнения для управления стрессом [3]. Требуется профессиональная психологическая поддержка медицинскими и клиническим психологами, а именно

психологическая работа с внутренними конфликтами, развитие ассертивности, формирование здоровых копинг-стратегий. С точки зрения объективных условий труда требуется их оптимизация как уменьшение нагрузки, создание поддерживающей рабочей атмосферы, профилактика профессиональных конфликтов [6].

Таким образом, психоэмоциональное состояние и эмоциональное выгорание у врачей неразрывно связаны. Здоровое, сбалансированное эмоциональное состояние является буфером против развития профессионального выгорания, в то время как уже сформировавшееся выгорание деструктивно влияет на эмоциональную сферу профессионала, создавая замкнутый круг, из которого бывает сложно выбраться без квалифицированной помощи.

Список литературы

1. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб., 2009. – 278 с.
2. Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания. Методология, теория, практика / Н.Е. Водопьянова. – М.: Санкт-Петербургский гос. ун-т (СПбГУ), 2011. – 124 с. EDN QYDTCZ
3. Колузаева Т.В. Эмоциональное выгорание: причины, последствия, способы профилактики / Т.В. Колузаева // Вестник Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. – 2020. – №1 (31). – С. 122–130. EDN FCIWME
4. Найденова С.В. Профессиональный стресс: специфика возникновения и его психолого-экономические последствия / С.В. Найденова, П.А. Пономарев // Современные инновации. – 2015. – №2 (2). – С. 97–100. EDN VFMNWB
5. Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального выгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя / Т.В. Форманюк // Вопросы психологии. – 1994. – №4. – С. 57–64.
6. Чернышева Н.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников государственных и частных медицинских учрежде-

ний / Н.В. Чернышева, Е.О. Дворникова, Е.В. Малинина // Психология. Психология. Психология. – 2018. – Т. 11. №14. – С. 61–72.