

С.А. Бабанов, д.м.н., кафедра профессиональных болезней и клинической фармакологии, ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет», Россия

Профессиональные факторы и стресс: синдром эмоционального выгорания

Проблема профессионального стресса особенно остро заявила о себе в настоящее время. Сталкиваясь с какой-то сложностью, человек не может полноценно реализовать накопившуюся энергию, вызванную физиологическим механизмом стресса, и тогда эта энергия начинает разрушать самого человека. Как следствие, растет психическое, эмоциональное напряжение, связанное со стрессом на рабочем месте.

Выявляются тревога, депрессия, синдром эмоционального выгорания, психосоматические расстройства, зависимость от психоактивных веществ, включая алкоголь, транквилизаторы и др. Так, по нашим данным, на употребление алкоголя указывают 81,39% опрошенных врачей, 85,89% средних медицинских работников, 79,75% студентов-медиков; при этом 33,27% студентов употребляют слабоалкогольные напитки (пиво, алкогольные коктейли) более 1 раза в неделю.

На Европейской конференции ВОЗ (2005) отмечено, что стресс, связанный с работой, является важной проблемой примерно для одной трети трудящихся в странах Европейского Союза, а стоимость решения проблем с психическим здоровьем в связи с этим составляет в среднем 3-4% валового национального дохода.

Синдром эмоционального выгорания («синдром психического выгорания», «информационный невроз», «синдром менеджера») представляет собой состояние эмоционального и умственного истощения, физического утомления, возникающее в результате хронического стресса на работе, при этом его развитие характерно в первую очередь для профессий, в которых доминирует оказание помощи людям (медицинские работники, учителя, психологи, социальные работники, работники правоохранительных органов, сотрудники МЧС – спасатели, пожарные). В большой степени это характерно и для медиков-управленцев (В.Н. Мальцев, 1992; Н.Х. Амиров, 2005).

Первые работы по этой проблеме появились в 1970-е гг. в США. Американский психолог и психиатр Н. Freudenberger, работавший в альтернативной службе медицинской помощи в 1974 г., описал феномен, который наблюдал у себя и своих коллег (истощение, потеря мотивации и ответственности), и назвал его burnout («выгорание»).

Социальный психолог К. Maslach в 1976 г. определила синдром эмоционального выгорания как синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе, утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам или пациентам. Позднее С. Condo определяет burnout как «состояние дезадаптированности к рабочему месту из-за чрезмерной рабочей нагрузки и неадекватных межличностных отношений». Р. Кочюнас дает определение синдрома выгорания как сложного психофизиологического феномена, сопровождающегося эмоциональным, умственным и физическим истощением из-за продолжительной эмоциональной нагрузки.

По В.В. Бойко (1999), эмоциональное выгорание – выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на их избранные психотравмирующие воздействия. Профессиональное выгорание он отличает от различных форм эмоциональной ригидности, которая определяется органическими причинами: свойствами нервной системы, степенью подвижности эмоций, психосоматическими нарушениями. По Т.В. Форманюк, синдром эмоционального выгорания – специфический вид профессионального заболевания лиц, работающих с людьми (учителей, психологов, психиатров и т. п.). При этом для уточнения списка подверженных профессиональному выгоранию автор использует исследования А.С. Шафрановой (1924) по классификации профессий на основе «преобладания присутствия творческого начала». В Международной классификации болезней (МКБ-10) синдром

эмоционального выгорания отнесен к рубрике Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни».

Эпидемиология и факторы риска

Основной причиной синдрома эмоционального выгорания считается психологическое, душевное переутомление. К профессиональным факторам риска относят прежде всего «помогающие», альтруистические профессии – врачей, особенно оказывающих психиатрическую, ургентную или паллиативную помощь (онкологи, врачи хосписов), работающих с тяжелыми, агрессивными или суицидальными больными, пациентами с наркотической или алкогольной зависимостью; учителей, психологов, священнослужителей, социальных работников, пожарных и спасателей, сотрудников правоохранительных органов и уголовно-исполнительной системы.

По данным английских исследователей, среди врачей общей практики обнаруживается высокий уровень тревоги в 41% случаев, клинически выраженная депрессия – в 26% случаев. Треть врачей использует медикаментозные средства для коррекции эмоционального напряжения; количество употребляемого алкоголя превышает средний уровень.

Выделяют три основных фактора, играющие существенную роль в синдроме эмоционального выгорания: личностный, ролевой и организационный.

Личностный фактор. Психолог Н. Freudenberger описывает «сгорающих» как сочувствующих, гуманных, мягких, увлекающихся; идеалистов, ориентированных на людей и одновременно неустойчивых, интровертированных, одержимых навязчивыми идеями (фанатичных), «пламенных» и легко солидаризирующихся.

Ролевой фактор. Установлена связь между ролевой конфликтностью, ролевой неопределенностью и эмоциональным выгоранием. Работа в ситуации распределенной ответственности ограничивает развитие синдрома эмоционального выгорания, а при нечеткой или неравномерно распределенной ответственности за свои профессиональные действия этот фактор резко возрастает даже при существенно низкой рабочей нагрузке. Развитию эмоционального выгорания способствуют профессиональные ситуации, при которых совместные усилия не согласованы, нет интеграции действий, имеется конкуренция, в то время как успешный результат зависит от слаженных действий.

Организационный фактор. К основным организационным факторам, способствующим выгоранию, относятся высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влияния на принятие решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; постоянный риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы. Другой фактор развития эмоционального выгорания – дестабилизирующая организация деятельности и неблагоприятная психологическая атмосфера в коллективе.

Купер и Маршалл исследовали источники стресса работников интеллектуального труда и выявили следующие их группы.

1. Факторы профессионального стресса, связанные с трудовой деятельностью.

1.1. Перегрузки или недостаточная загруженность работой. Перегрузка работой

ставит человека перед проблемой, может ли он справиться с заданием. В этом случае обычно возникает беспокойство, фрустрация (чувство крушения), а также чувство безнадежности и материальных потерь. Однако недостаточная загруженность может вызвать точно такие же чувства. Работник, не получающий работы, соответствующей его возможностям, обычно чувствует фрустрацию, беспокорство относительно своей ценности и положения в социальной структуре организации и ощущает себя явно не вознагражденным.

1.2. Плохие физические условия труда, например, отклонение в температуре помещения, плохое освещение или чрезмерный шум.

1.3. Дефицит времени.

1.4. Необходимость самостоятельного принятия решения.

2. Факторы стресса, связанные с ролью работника в организации.

2.1. Ролевая неопределенность, например недостаточная информированность о профессиональных обязанностях и соответствующих ожиданиях со стороны коллег и начальства. Люди должны иметь правильное представление об ожиданиях руководства: что они должны делать, как они должны это делать и как их после этого будут оценивать.

2.2. Ролевой конфликт, когда субъект считает, что он делает то, чего не должен или чего не желает делать. Конфликт ролей может также произойти в результате нарушения принципа единоначалия. Два руководителя в иерархии могут дать работнику противоречивые указания.

2.3. Ответственность за других людей или какие-то производственные моменты, например оборудование, бюджет и т. п. (Отметим, что ответственность за людей более стрессогенна.)

2.4. Слишком низкая ответственность.

2.5. Малая степень участия в принятии решений в организации.

3. Факторы стресса, связанные со взаимоотношениями на работе.

3.1. Взаимоотношения с руководством, подчиненными, коллегами. Интересно, что для руководителей с научной и технической ориентацией отношения с другими людьми менее значимы, чем для руководителей, ориентированных на человеческие контакты.

3.2. Трудности в делегировании полномочий (например, отказ подчиненных выполнять распоряжения руководителя).

4. Факторы, связанные с деловой карьерой.

4.1. Два основных стрессогенных фактора – профессиональная «неуспешность» и боязнь ранней отставки.

4.2. Статус несоответствия, медленное или слишком быстрое продвижение, фрустрация из-за достижения «предела» своей карьеры.

4.3. Отсутствие гарантированной работы (постоянное ожидание каких-то изменений, нестабильность).

4.4. Несоответствие уровня притязаний данному профессиональному статусу.

5. Факторы, связанные с организационной структурой и психологическим климатом.

5.1. Неэффективное консультирование (невозможность получить своевременную квалифицированную помощь по ряду важных вопросов).

5.2. Ограничение свободы поведения, интриги и т. п.

6. Внеорганизационные источники стрессов.

6.1. Основные проблемы работника, возникающие в семейной жизни: распределение

времени (работник мечется между семьей и работой; таким образом, сам он нуждается в социальной поддержке), перенесение кризисов из одной ситуации в другую.

6.2. Мобильность работника ведет к обострению конфликтов в семье, когда необходимо менять место жительства и т. п.

6.3. Различия по психометрическим данным: экстерналы более адаптивны к различным ситуациям, чем интерналы; «ригидные» больше реагируют на неожиданности, идущие от начальства; «подвижные» чаще оказываются перегруженными работой; ориентированные на достижение показывают большую независимость и включенность в работу, чем ориентированные на безопасность и спокойствие.

Обращает на себя внимание тот факт, что в последнее время синдром выгорания выявляется и у специалистов, для которых контакт с людьми вообще не характерен (программисты, системные администраторы).

Психосоматический статус и диагностика

В настоящее время выделяют более ста психосоматических симптомов и феноменов, так или иначе связанных с синдромом эмоционального выгорания. Прежде всего следует отметить, что условия профессиональной деятельности порой могут явиться и причиной синдрома хронической усталости, который, кстати, довольно часто сопутствует синдрому эмоционального выгорания. При синдроме хронической усталости пациентов беспокоит прогрессирующая усталость, снижение работоспособности; плохая переносимость ранее привычных нагрузок; мышечная слабость; боль в мышцах; расстройства сна; головные боли; забывчивость; раздражительность; снижение мыслительной активности и способности к концентрации внимания; может регистрироваться длительный субфебрилитет, боли в горле.

Известно, что развитию синдрома эмоционального выгорания предшествует период повышенной активности, когда человек полностью поглощен работой, забывает о собственных потребностях, нуждах, с ней не связанных; затем появляется первый признак – наступает истощение, определяющееся как чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна.

Вторым признаком синдрома эмоционального выгорания является личностная отстраненность, которую профессионалы, испытывающие выгорание, используют как попытку справиться с эмоциональными стрессовыми агентами на работе. В крайних проявлениях работающего человека почти ничего не волнует из профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика – ни положительные обстоятельства, ни отрицательные. Утрачивается интерес к профессиональным контактам, к больным, студентам, ученикам; они воспринимаются как неодушевленные предметы, само присутствие которых порой неприятно.

Третьим признаком синдрома выгорания является ощущение утраты собственной эффективности или снижение самооценки в рамках выгорания. Люди не видят дальнейших перспектив для своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворенность работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности.

Выделяют пять ключевых групп симптомов, характерных для синдрома выгорания.

• **Физические:** усталость, физическое утомление, истощение, недостаточный сон, бессонница, затрудненное дыхание, одышка, тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожание, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, аритмии.

Продолжение на стр. 54.

Профессиональные факторы и стресс: синдром эмоционального выгорания

Продолжение. Начало на стр. 53.

• **Эмоциональные:** недостаток эмоций; пессимизм, цинизм, черствость в работе и личной жизни; безразличие, усталость, ощущение фрустрации, беспомощности, безнадежности; раздражительность, агрессивность, тревожность, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины, потеря идеалов, надежд или профессиональных перспектив; увеличение деперсонализации своей или других (люди становятся безликими, как манекены); преобладание чувства одиночества.

• **Поведенческие:** при продолжительности рабочей недели более 45 ч во время рабочего дня появляется усталость и желание прерваться, отдохнуть; безразличие к еде, малая физическая нагрузка, употребление табака, алкоголя, лекарств; импульсивное эмоциональное поведение.

• **Интеллектуальное состояние** характеризуется уменьшением интереса к новым теориям и идеям в работе, увеличением скуки, тоски, апатии или недостаточным интересом к жизни; увеличением предпочтения стандартных шаблонов, рутин; безразличием к нововведениям; отказом от участия в развивающих экспериментах (тренингах, образованиях); формальным выполнением работы.

• **Социальные:** отсутствие времени или энергии для социальной активности, уменьшение активности и интереса к досугу, ограничение социальных контактов работой, скудные взаимоотношения как дома, так и на работе; ощущение изоляции, непонимания окружающих и окружающими; ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег.

Особо выделяется группа самых разнообразных психосоматических расстройств — от развития артериальной гипертензии до инфарктов и инсультов. Е. Магер в своем перечне указывает на различные симптомы, которые можно объединить в одну группу: аддиктивное поведение (злоупотребление чаем, кофе, табаком, алкоголем, наркотиками, а также передание или голодание). А.Р. Назмутдинов расширяет список вариантов аддикции, прежде всего нефармакологических, при синдроме эмоционального выгорания: азартное поведение, трудоволизм, реже — другие формы (уход в религию).

Особенности синдрома выгорания у представителей некоторых профессий

Согласно концепции возникновения и развития стресса, разработанной канадским физиологом Гансом Селье, работа в стрессовой обстановке приводит к мобилизации внутренних ресурсов и может вызвать как острые нарушения, так и отсроченные последствия. На протяжении первых трех лет воздействия стресс-факторов возрастает число острых состояний и реакций (психозы, инфаркты), а затем начинают преобладать хронические болезни (ишемическая болезнь сердца, депрессия, болезни почек, иммунологические заболевания и др.). Количество стресс-реакций возрастает по принципу ускорения, когда уже развившаяся стресс-реакция приводит к изменениям в жизни и новым стрессам, и принципу «заразительности», весьма выраженному в производственных коллективах.

В связи с этим синдром эмоционального выгорания характерен для представителей коммуникативных профессий: врачей, медицинского персонала, учителей, психологов, представителей различных сервисных профессий, менеджеров.

Среди производственных стресс-факторов можно выделить физические (вибрацию, шум, загрязненную атмосферу); физиологические (сменный график, отсутствие режима питания) (А.Д. Трубецков, 1999); социально-психологические (конфликт ролей и ролевая неопределенность, перегрузка или недогрузка работой, неотлаженность информационных

потоков, межличностные конфликты, высокая ответственность, дефицит времени); структурно-организационные («организационный стресс»).

Существует тесная взаимосвязь между профессиональным выгоранием и мотивацией деятельности. Выгорание может приводить к снижению профессиональной мотивации: напряженная работа постепенно превращается в бессодержательное занятие, появляется апатия и даже негативизм по отношению к своим обязанностям, которые сводятся к минимуму. Психическому выгоранию в большей степени подвержены люди — те, кто работает с высокой самоотдачей, ответственностью, установкой на постоянный рабочий процесс.

Возникновению синдрома эмоционального выгорания способствует молодой возраст, отсутствие жизненного и практического опыта. Провоцировать синдром выгорания могут болезни, ослабленность после болезни, переживание тяжелого стресса, психологические травмы (развод, смерть близкого или пациента).

Более всего риску возникновения профессионального выгорания подвержены медицинские работники, предъявляющие непомерно высокие требования к себе. Так, настоящий медик в их представлении — это образец профессиональной неуязвимости и совершенства. Входящие в эту категорию личности ассоциируют свой труд с предназначением, миссией, поэтому у них стирается грань между работой и частной жизнью. Сложный морально-психологический климат в коллективе, несоблюдение этических и деонтологических норм, особенно со стороны администрации, а также ревность коллег и даже вполне законные и справедливые нарекания руководства заставляют специалиста слишком много сил тратить на сдерживание негативных эмоций.

Выделяют три типа медицинских работников, которым угрожает развитие профессионального выгорания:

— педантичный, характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, чрезмерной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе);

— демонстративный, стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду; этому типу свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы;

— эмоциональный, состоящий из впечатлительных и чувствительных людей; их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с саморазрушением.

Согласно исследованиям русского физиолога И.П. Павлова, неврозы возникают на основе преимущественно слабого и отчасти сильного безудержного типа высшей нервной деятельности.

Профессиональная деятельность работников сферы психического здоровья несет потенциальную угрозу развития синдрома эмоционального выгорания, так как является публичной, подразумевает необходимость работы с большим количеством людей и предполагает оказание медицинских услуг пациентам, причем последние отличаются от основной массы населения психической неуравновешенностью и девиантным поведением в той или иной форме. Личностные черты эмоциональной неустойчивости, робости, подозрительности, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, интраверсии имеют определенное значение в формировании профессионального выгорания. В картине синдрома у работников этой сферы преобладают симптомы фазы резистенции. Это проявляется неадекватным эмоциональным реагированием на пациентов; отсутствием эмоциональной вовлеченности и контакта с клиентами;

утратой способности к сопереживанию; усталостью, ведущей к редукции профессиональных обязанностей и негативному влиянию работы на личную жизнь. Подвержены формированию профессионального выгорания и другие категории медицинских работников, прежде всего те, кто осуществляет уход за тяжелыми больными с онкологическими заболеваниями, ВИЧ/СПИДом, пациентами в ожоговых и реанимационных отделениях.

Сотрудники «тяжелых» отделений постоянно испытывают состояние хронического стресса в связи с негативными психическими переживаниями, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью и сложностью труда и др. В результате постепенно формирующегося профессионального выгорания возникают психическая и физическая усталость, безразличие к работе; снижается качество оказания медицинской помощи, развивается негативное и даже циничное отношение к пациентам.

Профессиональная деятельность работника социальной сферы независимо от вида исполняемой работы относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом.

В значительной степени подвержены развитию профессионального выгорания педагоги (в т. ч. и преподаватели медицинских вузов). Объясняется это тем, что профессиональный труд педагогов отличается очень высокой эмоциональной напряженностью. Известно большое количество объективных и субъективных эмоциогенных факторов, которые оказывают негативное воздействие на труд педагога, вызывая сильное эмоциональное напряжение и стресс. Следует также учитывать, что это одна из альтруистических профессий, в которой вероятность возникновения психического выгорания достаточно высока.

Эмоциогенные факторы вызывают нарастающее чувство неудовлетворенности, усталости, что ведет к кризам в работе, истощению и выгоранию. Сопутствуют этому физические симптомы: астения, частые головные боли и бессонница. Кроме этого, возникают психологические и поведенческие симптомы: чувства скуки и обиды, снижение энтузиазма, неуверенность, раздражительность, неспособность принимать решения. В результате снижается эффективность профессиональной деятельности педагога и преподавателя. Нарастающее чувство неудовлетворенности профессией ведет к снижению уровня квалификации и обуславливает развитие процесса психического выгорания.

К категории работников, подверженных риску развития профессиональной деформации, относятся и сотрудники уголовно-исполнительной системы. Этому способствует множество физиологических, психологических, экономических и социальных факторов. Так, решение профессиональных задач требует от служащих пенитенциарных учреждений интенсивного общения и умения строить свои взаимоотношения с осужденными и коллегами. К факторам, способствующим развитию профессионального выгорания, помимо трех основных (личностных, ролевых и организационных), относятся дополнительные, характерные для пенитенциарной службы: неудовлетворенность материальных потребностей, низкий статус в профессиональной группе и др.

Синдрому профессионального выгорания подвержены и сотрудники правоохранительных органов. Развитие состояния невротизации обусловлено в этой группе постоянным психологическим и физиологическим напряжением и даже перенапряжением. Профессиональному стрессу подвержены работники налоговой системы. Доказано, что по мере развития стресса повышается риск сердечно-сосудистых заболеваний (ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии).

Одной из причин развития профессионального выгорания является то, что во время обучения будущие специалисты имеют дело с красивыми лозунгами («Светя другим — сгораю сам» — у медиков, «Сеть разумное, доброе, вечное» — у педагогов и т. п.). Освоив азы и приобретя «книжные» знания, они приходят на рабочее место и сталкиваются с реальной практикой.

Лечение и профилактика синдрома эмоционального выгорания

Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия должны быть направлены на нейтрализацию действия стрессового агента: устранение производственного напряжения, повышение профессиональной мотивации, установление баланса между затраченными усилиями и получаемым результатом. При развитии признаков синдрома эмоционального выгорания необходимо обратить внимание на улучшение условий труда пациента (организационные мероприятия), характер межличностных взаимоотношений в коллективе, личностные реакции и заболеваемость.

Существенная роль в борьбе с синдромом эмоционального выгорания отводится прежде всего самому пациенту. Для профилактики профессионального выгорания представляется целесообразным:

• определение краткосрочных и долгосрочных целей (это не только обеспечивает обратную связь, свидетельствующую о том, что пациент находится на верном пути, но и повышает долгосрочную мотивацию);

• достижение краткосрочных целей (успех, который повышает степень самомотивации);

• использование «технических перерывов», что необходимо для обеспечения психического и физического благополучия (отдых от работы);

• освоение путей управления стрессом (изменение социального, психологического и организационного окружения на рабочем месте; обеспечение большей автономии работника; построение «мостов» между работой и домом и повышение квалификации; создание в организации благоприятного социально-психологического климата; организация спецтренингов, обучение работников приемам релаксации, ауторегуляции, самопрограммирования);

• профессиональное развитие и самосовершенствование (одним из способов предохранения от профессионального выгорания является обмен профессиональной информацией с представителями других служб, что дает более широкое ощущение и понимание мира, чем тот, который существует внутри отдельного коллектива; для этого существуют различные способы: курсы повышения квалификации, конференции, симпозиумы, конгрессы);

• уход от ненужной конкуренции (бывают ситуации, когда ее нельзя избежать, но чрезмерное стремление к выигрышу порождает тревогу, делает человека агрессивным, что способствует профессиональному выгоранию);

• поддержание хорошей физической формы (сбалансированное питание, ограничение употребления алкоголя, отказ от табака, коррекция массы тела).

Кроме этого, в целях направленной профилактики профессионального выгорания следует стараться рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки; учиться перекладывать с одного вида деятельности на другой; проще относиться к конфликтам на работе; не пытаться быть лучшим всегда и во всем. Помните: работа — всего лишь часть жизни.

Статья напечатана в сокращении.

Список литературы находится в редакции.

Трудный пациент, 2009, № 12.