

УДК 159.944.4:61

**ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ «ЕМОЦІЙНОГО
ВИГОРАННЯ» У ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА
МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Свінцицька Наталія Леонідівна

к.мед.наук, доцент кафедри анатомії людини
Українська медична стоматологічна академія
м. Полтава, Україна

Когут Ірина Вікторівна

кан.пед.наук, доцент кафедри психології
Полтавський національний педагогічний
університет імені В. Г. Короленка
м. Полтава, Україна

Каценко Андрій Любославович

викладач кафедри анатомії людини

Литовка Володимир Вікторович

викладач кафедри анатомії людини

Підлужна Світлана Андріївна

викладач кафедри анатомії людини

Сербін Сергій Ігорович

кан. мед. наук, викладач кафедри анатомії людини
Українська медична стоматологічна академія
м. Полтава, Україна

Анотація: в статті розглядаються питання виникнення, подолання та профілактики синдрому «емоційного вигорання» у спеціалістів, специфіка професійної діяльності яких призводить до виснаження нервової системи з подальшим розвитком соматичної патології. Акцентується необхідність створення системи захисту викладачів закладів медичної освіти та медичних

працівників від «емоційного вигорання». Рекомендовані відповідні запобіжні заходи.

Ключові слова: емоційне вигорання, профілактичні заходи, медичний працівник, професійна деформація, професійна компетентність.

Синдром «емоційного вигорання» у викладачів та професіоналів практичної медицини є одним із першоджерел формування професійної деформації та зниження якості викладання та лікування. Тому увага до особистого здоров'я має бути невід'ємною складовою професійної культури медичного працівника і беззаперечно – свідченням його професійної компетентності [2,8].

Історичне коріння терміну «синдром емоційного вигорання» (англ. – «burnout syndrome») бере початок з 1974 року, коли американський психіатр Н.Ж. Freudenberger вперше описав стан у працівників психіатричної сфери і охарактеризував його як «поразку, виснаження або зношення, що відбувається з людиною внаслідок різко завищених вимог до власних ресурсів і сил». З 1977 року під час проведення щорічної конференції Американської асоціації психологів термін «синдром емоційного вигорання» був впроваджений до наукового лексикону [3].

Емоційне вигорання – це синдром постійної втоми, емоційного виснаження, який посилюється з часом. Особливо схильними до вигорання на роботі є люди, які працюють в сфері «людина-людина», ті, чия робота пов'язана з постійним спілкуванням: медичні працівники, педагоги, психологи, соціальні працівники, волонтери, менеджери. Всі вони запрограмовані на необхідність постійно бути на зв'язку, володіти інформацією, вислуховувати інших і говорити самому, співчувати, наставляти, підтримувати, намагатися виправдати чийсь очікування, перевершити конкурентів, продемонструвати відмінні показники, брати відповідальність за доленосні рішення у професійній сфері – все це призводить до того, що в якийсь момент у людини просто «сідають батарейки».

Термін «вигорання» позначений у Міжнародному класифікаторі хвороб, як наслідок тривалого невирішеного стресу на робочому місці. З травня 2019 року ВООЗ використовує цей термін тільки у випадках, пов'язаних з роботою, а тому “вигорання” класифікується як синдром. Супутні симптоми цього синдрому мають беззаперечний вплив на стан нашого здоров'я та якість життя загалом. Людина починає хворіти, послаблюється увага, погіршуються стосунки, виникають спалахи роздратування та конфліктні ситуації, втрачається інтерес до навколишньої реальності, розчарування, знижується задоволення від життя.

Тому актуальність проблеми емоційного вигорання впливає з наукових досліджень та публікацій і досліджень, які значно зросли за останні десятиріччя.

Розглядаючи питання цієї проблеми, особливо в контексті його впливу на медичних працівників та викладачів закладів медичної освіти, науковці виділили головні симптоми вигорання: психологічна втома, емоційне перенасичення, негативізм, цинічне ставлення до почуттів та переживань інших людей; зниження професійної ефективності працівника, почуття власної неспроможності та некомпетентності.

Враховуючи сучасний темп життя та вимоги до працівників медичної сфери, впровадження в їх професійну діяльність нових програм і підходів, проблемною є не те, що працівник емоційно вигорає, оскільки це є природний процес. Питання полягає в тому, що медики, як правило, не вміють це вчасно помічати та контролювати. Тому є дуже важливим визначення психодіагностичних заходів оцінки рівня емоційного вигорання. Необхідне доскональне визначення психологічних особливостей, структурних компонентів і функціональних механізмів вигорання та їх залежності від основних індивідуально-психологічних особливостей медичних працівників [5]. Це допоможе працівнику своєчасно звернути увагу на ступінь емоційного вигорання й оптимізувати внутрішні можливості, та, в свою чергу, застосувати профілактичні заходи, контролювати себе, розвиватися. Якщо медичний

працівник протягом тривалого періоду часу виконує професійні обов'язки, не відчуваючи свого особистого зв'язку з професійною діяльністю, не відчуває внутрішньої цінності, не може їй дійсно віддатися, то неминуче виникає внутрішнє спустошення та виснаження, тому що не відбувається енергетичного обміну, в якому людина не тільки віддає, але й отримує. Як наслідок, розлад набуває характеру депресії.

Але потрібно враховувати, що професійна деформація особистісних особливостей має виявлятися на пізніх етапах професійної діяльності, тоді як вигорання може виникнути і на початку професійної кар'єри, ще за студентських років, ще за період навчання внаслідок невідповідності між вимогами професії та намаганнями особистості.

Ніщо не є для людської психіки таким сильним навантаженням, як інша людина. Це положення можна розглядати як базис вивчення психологічного феномена «професійне вигорання». Серед тих, хто працює в галузі знань «Охорона здоров'я», пріоритетним є мотив допомогти людям, віддавати тепло своєї душі, жертвувати своїми інтересами заради здоров'я інших людей. Допомагаючи, такі люди відчувають свою необхідність іншим, високий рівень відповідальності. До викладачів-медиків ставляться зависокі вимоги студентами, пацієнтами, їхніми рідними та близькими, колегами. Звертаючись до професіоналів-медиків, студенти, пацієнти, очікують на їхню прискіпливу увагу, зацікавленість, увагу, бажання зрозуміти і допомогти, співчуття і самопожертву, терпимість та доброзичливість, не завжди дотримуючись взаємності, що веде до виникнення так званого асиметричного, нерівноцінного спілкування. Особливо це помітно під час навчального процесу із студентами-іноземцями першого курсу навчання, які повинні адаптуватися до нової для себе культури, традицій, кліматичних та соціально-побутових умов. У зв'язку з цим вони вимагають підвищеної уваги від свого викладача, занурюють його в своє особисте життя, шукають підтримки, поради та розуміння. Напруження на роботі, яке виникає внаслідок завищених вимог до професійної компетентності та мотивації викладача-лікаря й одночасно надзвичайно низька можливість

впливу на результат професійної діяльності, може бути одним із провідних чинників розвитку професійного стресу [9].

До особистісних чинників ризику формування професійного вигорання у фахівців медичної сфери можна віднести: перфекціонізм; трудоголізм; схема самопожертви «Згораючи, свічу іншим!»; самокритика; фокусування на тому, що «не так, як би мало бути»; гіпервідповідальність, переживання за те, що «може піти не так».

Серед ситуативних вимог, що призводять до ризику виникнення професійного вигорання у спеціалістів медичного профілю, можна виділити: соціальне порівняння та оцінка оточуючих; «важкі» пацієнти, учні, партнери; відсутність згуртованості у колективі, низький рівень організаційної культури; дефіцит адміністративної, соціальної, професійної та інших видів підтримки; перенавантаження [4].

Професійні вимоги, які ведуть до розвитку професійного вигорання робітників галузі «Охорона здоров'я»: когнітивно важкі комунікації; емоційно насичене професійне спілкування; необхідність постійного саморозвитку та підвищення професійної компетентності; адаптація до нових людей, професійних ситуацій; пошук нових рішень, високий рівень відповідальності; самоконтроль та вольові рішення; бюрократизм і паперова робота; відсутність готових рішень, необхідність творчого пошуку.

Відомо, що найбільшою мірою синдрому «емоційне вигорання» підлягають викладачі хірургічного профілю, психіатри, а також лікарі і викладачі з невеликим досвідом роботи. Молоді працівники відчувають емоційний шок від зіткнення з реальною дійсністю, тому що лікар знаходиться в одній ситуації з пацієнтом – у кризовій. Тому можна припустити, що лікар опосередковано піддається вторинному психологічному травмуванню, і, як наслідок, в нього швидше, ніж у фахівців інших професійних сфер, виникають психофізіологічні, соціально-психологічні та поведінкові прояви професійного вигорання [6].

Уже у студентські роки майбутній доктор має розуміти, що викладачі, працівники онкологічних відділень, психіатричних відділень, гемодіалізу, реанімації, патології новонароджених, геріатричних закладів складають особливу категорію фахівців із високим ризиком професійного вигорання, що шкідливо діє як на самих медичних працівників, загрожуючи психологічній цілісності особистості викладача, фахівця-медика, так і на їх взаємодію зі студентами та пацієнтами.

Згідно наших спостережень можна стверджувати, що синдром вигорання починає стійко формуватися вже в студентів-медиків старших курсів. Тому відбір таких фахівців для професійної діяльності повинен здійснюватися на підставі як базового рівня спеціальної підготовки, тобто профільних знань, практичних навичок і професійних умінь, так і психологічних критеріїв готовності, що є підґрунтям здатності до клінічної роботи.

Визначитися з внутрішніми можливостями нервової системи студенти молодших курсів можуть вже під час вивчення такої фундаментальної дисципліни як «Анатомія людини». Особливого значення набуває психологічна готовність студентів-медиків до роботи з ізольованим та тотальним трупним матеріалом, а на старших курсах – із тяжкими соматичними хворими, яка визначається певними чинниками: 1) внутрішньою готовністю до роботи з останками людей, мертвими тілами, із «хворим тілом» і співпрацею з пацієнтами із нестабільним психоемоційним станом; 2) всебічною обізнаністю з психологічними, емоційними та поведінковими реакціями хворих у кризових станах; 3) демонстрацією володіння морально-етичними принципами ставлення до живої людини та її тіла як об'єкта анатомічного і клінічного дослідження; 4) здатністю витримувати тривале психоемоційне навантаження і запобігати розвитку синдрому професійного вигорання [1,7].

Отже, підготовка медичних фахівців до роботи з такою категорією пацієнтів, як тяжкі соматичні та психіатричні хворі, особи на термінальній стадії хвороби вимагає усвідомлення та бажання студентів, спеціалістів здобувати додаткові знання, в тому числі і щодо захисту себе від професійного

стресу. В свою чергу, профілактичні заходи залежать від організації всієї системи медичної освіти із перших курсів як у навчальних закладах, так і в закладах практичної охорони здоров'я.

Необхідно розуміти, що активна протидія викладача, студента, фахівця стресові дає змогу знизити ризик остаточного професійного вигорання. Цікавими і корисними є запобіжні механізми протидії виникненню синдрому емоційного вигорання, заходи профілактики і корекції його шкідливих проявів. До них можна віднести: 1) допомога досвідченого викладача, доброзичливого колеги через реалізацію антистресових програм; 2) постійна внутрішня робота над собою (самопостереження, самодіагностика, переосмислення поведінки, регуляція навантаження, опанування методів саморегуляції); 3) активний відпочинок, здорове харчування, здоровий сон (якісна віднова мозкових ресурсів відбувається під час сну).

Потрібно акцентувати увагу на тому, що запобігти вигоранню можна шляхом підвищення стресостійкості, гарного самопочуття та здоров'я, а також через рефлексію особистісних труднощів і проблем. З метою профілактики та корекції синдрому емоційного вигорання слід запровадити спеціальну програму, яка б охоплювала кілька напрямів роботи (психодіагностику, тренінгову, просвітницьку) з таких питань: формування найважливіших професійних якостей медичного працівника, усвідомлення енергетичного ресурсу в професійній діяльності медичного фахівця, створення сприятливого психологічного клімату в колективі, вміннями релаксації та саморегуляції (аутотренінгу).

Таким чином, можна говорити про те, що проведення комплексу заходів, спрямованих на профілактику, а за необхідності – й на боротьбу з проявами синдрому професійного вигорання, може бути корисним не лише для підвищення ефективності професійної діяльності медичних працівників, а й для гармонізації їхньої особистості та, як наслідок, забезпечення сприятливої атмосфери у лікарнях та інших медичних закладах.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Балакірева К. О. Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб «Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання». Проект програми розвитку ООН «Підтримка реформ соціального сектору в Україні» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940>
2. Кононова М.М. Формування психологічної готовності викладачів медичних установ і майбутніх лікарів до роботи з метою профілактики «професійного вигорання» / М. М. Кононова, О. А. Шерстюк, А. О. Шерстюк, Н. Л. Свінцицька // Європейський вибір – невід’ємна складова розвитку вищої медичної освіти України : матеріали навч.-метод. конф. – Полтава, 2013. – С. 93–95.
3. Мірошніченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах: навч.-метод. посіб. / О. Мірошніченко. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. - 155с.
4. Овсяннікова В.В. Особливості синдрому професійного вигорання у викладачів вищого навчального закладу / В.В. Овсяннікова // Проблеми сучасної психології. – 2012. – № 1. – С. 113-118.
5. Сипченко О.М. Професійне вигорання викладачів ЗВО як психологічна проблема / О.М. Сипченко, С.С. Банченко // Молодий вчений. – 2018. – № 10 (62). – С. 106-109.
6. Свінцицька Н. Л. Формування клінічного мислення студентів англomовної форми навчання під час вивчення дисципліни «Анатомія людини» / Н. Л. Свінцицька, О. О. Шерстюк, Р. Л. Устенко [та ін.] // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 24 березня 2016 р. – Полтава, 2016. – С. 189–190.
7. Свінцицька Н. Л. Особливості формування професійного становлення іноземних студентів під час вивчення дисципліни «Анатомія людини» / Н. Л. Свінцицька, В. Г. Гринь, А. Л. Каценко // Актуальні питання медичної (фармацевтичної) освіти іноземних громадян: проблеми та

перспективи: навч.-наук. конф. з міжнар. участю (Полтава, 22 листопада, 2018 р.): збірник статей. – Полтава, 2018. – С. 81–83.

8. Свінцицька Н.Л. Просвітницька роль анатомічного музею у формуванні здорового способу життя серед молоді / Н. Л. Свінцицька, І. В. Когут, Р. Л. Устенко [та ін.] // Фізкультурно-оздоровчі та спортивні технології в освітньому просторі: теорія і практика : колективна монографія / за заг. ред. О. О. Момот, Ю. В. Зайцевої. – Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2020. – С. 225–243.

9. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник / за ред. Ю. В. Вороненка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2012. – 332 с.