

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СГОРАНИЯ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Представленная работа посвящена такому феномену как «синдром эмоционального сгорания», где мы осветили основные теоретические положения, касающиеся синдрома эмоционального сгорания (понятие, стадии, причины), также проведен анализ полученных результатов, в котором мы затронули гендерные особенности эмоционального сгорания у представителей помогающих профессий, а именно педагогов, медицинского персонала и психологов.

В последнее время в научно-популярных изданиях и в прессе все чаще встречаются такие термины как: «эмоциональное сгорание», «эмоциональное выгорание» [2], [10]. Однако, как отмечает В.В. Бойко [3], само явление освещается несколько упрощенно и популистски. Данная проблема с давних пор привлекала внимание психологов различных направлений. Еще в классических исследованиях Селье [16], а позднее – Лазаруса, Розенмана и Фрийдмана было показано, что длительное воздействие стресса приводит к таким неблагоприятным последствиям, как снижение общей психической устойчивости организма, появление чувства неудовлетворенности результатами своей деятельности, тенденция к отказу от выполнения заданий в ситуациях повышенных требований, неудач и поражений. Анализ факторов вызывающих подобные симптомы в различных видах деятельности, показал, что существует ряд профессий, в которых человек начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошенности вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми.

«Ничто не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек». Эту метафору можно положить в основу исследований психологического феномена – синдром профессионального выгорания.

На сегодняшний день в литературе, указывается на значительное расширение сфер деятельности, подверженных такой опасности. К ним относятся: педагоги, психологи, медработники и другие. А. Назмутдинов [14] выделяет профессии, представители которых наиболее подвержены синдрому эмоционального сгорания – «это так называемые профессии «высшего типа». Особая подверженность представителей профессий «высшего типа» эмоциональному сгоранию подтверждается, во-первых – зависимостью результатов труда (деятельности)

не только от знаний и навыков, но и от качества и состояния инструмента, в роли которого выступает личность специалиста [9]. Во-вторых – то, что здесь «работа всегда новая, ряд моментов совершенно недоступен внешнему наблюдению и учету, механические элементы подчинены творческому началу» [17]. В-третьих – «профессии высшего типа» требуют в большей или меньшей степени наличия и развития коммуникативных навыков. Здесь и трудности «принимающего» и «безусловного» общения с партнерами [17], и умение сотрудничать, принимать критику, адекватно воспринимать свою роль и свой вклад в работу. В-четвертых – «постоянная внеурочная работа над предметом и над собой» подразумевает личностный рост, неизбежное наличие постоянной адаптации, ее трудности и наличие кризисных периодов.

Актуальность этой темы и необходимость серьезного изучения этого феномена отмечается, с одной стороны, наличием при эмоциональном сгорании широкого спектра невротических и психосоматических симптомов, которые требуют дифференцированного подхода к их коррекции. С другой стороны, эмоциональное сгорание при отсутствии должной профилактики и терапии неизбежно приводит к снижению продуктивности в работе профессионалов многих специальностей (а иногда – и целых коллективов) – вплоть до полной их профнепригодности.

Впервые понятие «Эмоциональное сгорание», «Синдром эмоционального сгорания» (англ. – burnout, burnout-syndrome) предложил Х.Дж. Фрейденберг (США) в 1974г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи.

Х.Дж. Фрейденберг объясняет, почему им выбран именно термин «burnout» – сгорание,

перегорание, выгорание. Аналогия состоит в том, что люди, как здания, иногда выгорают. Под напряжением жизни в нашем сложном мире внутренние ресурсы людей истощаются, как будто огнем, оставляя огромную пустоту внутри, хотя внешняя оболочка может оставаться более-менее неизменной [12].

В литературе синдром эмоционального сгорания определяется по-разному: «состояние дезадаптированности» [12], «сложный психофизиологический феномен» [7], «эмоциональное, умственное и физическое истощение» [9]. Т.е. некоторые авторы считают, что выгорание является одним из проявлений профессиональной деформации личности [3]. Иные соглашаются, что это хотя и сходные феномены, но имеющие разную природу [5]. Под профессиональной деформацией, прежде всего, понимаются некоторые сформированные в профессии аспекты личности, имеющие негативный оттенок и проявляющиеся большей частью в непрофессиональной жизни. Выгорание же – это чисто профессиональный феномен. Данная точка зрения представляется довольно логичной и обоснованной. Однако имеется ряд спорных моментов. Во-первых, профессиональная деформация, как справедливо замечает Н.В. Гришина, не всегда может носить отрицательный характер [5], поэтому требует уточнения и само понятие деформации. Во-вторых, то негативное влияние, которое оказывает выгорание на деятельность и самочувствие людей, не может не проявиться и в других, непрофессиональных сферах жизни. В-третьих, деформация личностных особенностей должна проявиться на более поздних этапах профессиональной карьеры [13], в то время как выгорание может возникнуть и в начале профессионального пути как результат несоответствия между требованиями профессии и притязаниями личности [11].

Мы остановимся на точки зрения В.В. Бойко, так как в дальнейшем, мы будем опираться именно на нее. Он определяет «синдром эмоционального сгорания» как «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижение их энергетики) в ответ их избранные психотравмирующие воздействия» [2, с.38].

Симптомы профессионального выгорания указывают на характерные черты длительного стресса и психической перегрузки, которые приводят или могут приводить к полной дезинте-

рации различных психических сфер и, прежде всего – эмоциональной. Развитие симптома носит стадийный характер [15].

В.В. Бойко для определения фаз эмоционального выгорания берет за основу учение о стрессе Г. Селье [16]: 1-я фаза – «напряжения». Наличие тревожного напряжения служит предвестником и запускающим механизмом в формировании эмоционального выгорания и сопровождается ощущением тревожности и снижением настроения. 2-я фаза – «сопротивления». Действие этой фазы прослеживается с момента появления напряжения, как только человек начинает осознавать его наличие, он стремится избежать действия эмоциональных факторов с помощью полного или частичного ограничения эмоционального реагирования в ответ на конкретные психотравмирующие воздействия. 3-я фаза – «истощения». Характеризуется падением общего энергетического тонуса. 3-я фаза – «истощения». Характеризуется падением общего энергетического тонуса.

Анализ конкретных исследований синдрома «психического выгорания» показывает, что основные усилия психологов были направлены на выявление факторов, вызывающих выгорание [4], [11]: личностный фактор (пол, возраст, семейное положение, стаж данной работы) [8], [11]; ролевой фактор (социально-психологические взаимоотношения в организации); организационный фактор (наличие хронической напряженной психоэмоциональной деятельности). Каждая группа факторов влияет на возникновение выгорания. В основном выделяют две группы стрессовых факторов, связанных с условиями работы и проблемами клиентов, так как факторы рабочей среды присущи большинству профессий не только социальной сферы. Выгорание же является специфическим феноменом, возникающим на фоне эмоционального взаимодействия с реципиентами под влиянием таких факторов, как степень остроты и глубины их проблем, продолжительность и интенсивность контактов с ними.

Целью нашей работы было провести сравнительный анализ проявлений синдрома эмоционального сгорания у представителей помогающих профессий (педагогов, врачей, психологов) мужчин и женщин и на основе этого разработать рекомендации по обучению будущих специалистов.

На основании цели мы выдвинули следующую гипотезу:

Особенности синдрома эмоционального сгорания у представителей помогающих профессий (педагогов, врачей и психологов), мужчин и женщин, различаются по следующим параметрам: эмоциональное истощение, деперсонализация, и редукция личных достижений, напряжение и резистенция.

Контингент исследования: психологи – 30 мужчин и 30 женщин в возрасте от 23 до 40 лет; педагоги – 30 мужчин и 30 женщин в возрасте от 23 до 40 лет; врачи – 20 мужчин и 20 женщин в возрасте от 26 до 48 лет.

В настоящей работе мы применяли следующие методики: методика «выгорания» МВИ и методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко. Авторами методики «выгорания» МВИ являются американские психологи К. Маслач и С. Джексон. Она предназначена для измерения степени «выгорания» по шкалам: эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личностных достижений в профессиях типа «человек-человек». Данный вариант адаптирован Н.Е. Водопьяновой [6].

Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко направлена на определение следующих шкал: 1)напряжение; 2)резистенция; 3)истощение.

При анализе полученных результатов (табл. 1,2) по каждой категории профессий мы установили:

1. *Педагоги.* Мужчины педагоги более цинично относятся к труду и объектам своего труда, чем женщины педагоги. По нашему мнению, это происходит из-за того, что женщины педагоги более эмоционально взаимодействуют в учебно-воспитательной работе у них более выражено эмоциональное истощение. Не установлено значимых различий по шкале редукции профессиональных достижений, то есть можно говорить о том, что данный симптом эмоционального выгорания в учительской среде не зависит от пола испытуемых. У мужчин-педагогов, по сравнению с женщинами-педагогами, сильнее развита фаза резистенции синдрома

эмоционального сгорания. Мы предполагаем, что для них характерно ограничение эмоциональной отдачи за счет выборочного, менее интенсивного реагирования в ходе рабочих контактов, а также неадекватное реагирование, что чаще воспринимается коллегами и клиентами как неуважение к их личности, то есть, переходит в плоскость нравственных оценок, что может привести к накоплению межличностных конфликтов. По нашему мнению, это связано с тем, что у мужчин преобладают инструментальные ценности, женщины же более эмоционально отзывчивы, и у них меньше чувство отчуждения от своих учеников.

2. *Медицинские работники.* У мужчин более развита фаза истощения, чем у женщин. Можно предположить, что у мужчин в ответ на психотравмирующие факторы вырабатывается эмоциональная защита, которая выражается, в основном, в таких симптомах как «эмоциональный дефицит» (преобладание отрицательных эмоций над положительными), «эмоциональная отстраненность» (когда личность почти полностью исключает эмоции из профессиональной деятельности, в других же сферах живя полноценными эмоциями).

У женщин сильнее развита фаза напряжения, которая сопровождается ощущением тревожности и снижением настроения. Мы считаем что, это связано с осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, невозможности что-либо изменить, накоплением раздражения и отчаяния. Мы предполагаем, что преобладание развития данной фазы у женщин связано с тем, что у них выше уровень тревожности и чувствительности к негативным жизненным событиям, чем у мужчин.

Непосредственный контакт с клиентами, острота их проблем обычно способствуют возникновению выгорания. А данный вид профессиональной деятельности характеризуется еще и тем, что это работа с хроническими больными или людьми, страдающими неизлечимыми заболеваниями, и острота проблем клиентов со-

Таблица 1. Гендерные различия симптомов синдрома эмоционального сгорания представителей помогающих профессий (методика МВИ),%

Симптомы синдрома эмоционального сгорания	Педагоги		Врачи		Психологи	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Эмоциональное истощение	23	47	60	45	17	47
Деперсонализация	30	13	10	15	10	17
Редукция личностных достижений	97	93	95	90	50	43

четаается с минимизацией успеха в эффективности их решения. При этом любая критическая ситуация с клиентом, независимо от ее специфики, может являться тяжким бременем для работника, отрицательно воздействуя на него и приводя, в конечном итоге, к выгоранию. В связи с этим необходимо представлять медперсоналу круг возможных мероприятий, которые будут помогать специалисту снизить стрессогенность при выполнении служебных обязанностей.

3. *Психологи.* Так же как и представители других профессий «высшего типа», они относятся к группе лиц, подверженных эмоциональному сгоранию, в частности, по причине наличия в профессии «творческого начала» и необходимости после обучения специализации и постоянной внеурочной работы.

У психологов, как у мужчин, так и у женщин менее выражен симптом деперсонализации, циничное отношение к труду и объектам своего труда. Сильнее выражена фаза резистенции, у мужчин она особенно выражена. Доминирующий симптом у мужчин – это редукция личностных достижений, а у женщин эмоциональное истощение.

Сравнивая результаты данных категорий профессий у женщин в целом, мы получили следующее: среди женщин симптом редукция личностных достижений более развит у педагогов и врачей, причем, у педагогов он выше. У женщин-психологов первое место занимает симптом эмоционального истощения. У всех представителей данных профессий наименее развит симптом деперсонализации. У всех специалистов более выражена фаза резистенции. Сильнее развиты все три фазы у женщин-педагогов. У женщин-врачей особое место занимает фаза напряжения, у женщин-психологов – фаза истощения.

Таким образом, у женщин педагогов, врачей и психологов выражен симптом редукция личностных достижений и наиболее развита фаза резистенции. То есть, у женщин данных

профессий возникают чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, а развитие фазы сопротивления говорит о полном или частичном ограничении эмоционального реагирования в ответ на конкретные психотравмирующие воздействия.

Мы предполагаем, что это является следствием психической перегрузки. Максимальное развитие всех трех фаз синдрома эмоционального сгорания наблюдается у педагогов, то есть учителя являются сегодня той профессиональной группой, в которой отчетливо прослеживается риск профессионального выгорания. По нашему мнению, это связано с несоответствием между собственным вкладом и получаемым и ожидаемым вознаграждением.

Сравнивая результаты данных категорий профессий у мужчин, мы получили следующее: у всех специалистов мужчин сильнее выражена фаза резистенции. У мужчин-врачей и педагогов также значительное место занимает фаза истощения, у мужчин-психологов она наименее развита. Фаза напряжения наиболее развита у педагогов. Значительное развитие фаз резистенции и истощения наблюдается у врачей. У психологов-мужчин наблюдается минимальное значение по всем показателям (табл. 2).

Таким образом, у мужчин (педагогов, врачей и психологов) наиболее выражен симптом редукции личностных достижений и наиболее развита фаза резистенции. То есть у мужчин данных профессий возникают чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, а развитие фазы сопротивления говорит о полном или частичном ограничении эмоционального реагирования в ответ на конкретные психотравмирующие воздействия. Мы предполагаем, что это является следствием психической перегрузки.

Симптом истощения сильнее развит у мужчин-врачей, мы считаем, что это связано с особенностью места работы, которое характеризуется тем, что это работа с хроническими боль-

Таблица 2. Гендерные различия симптомов синдрома эмоционального сгорания представителей помогающих профессий (методика В.В. Бойко),%

Симптомы синдрома эмоционального сгорания	Педагоги		Врачи		Психологи	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Напряжение	43	40	25	35	17	20
Резистенция	67	57	75	50	57	33
Истощение	57	50	60	15	20	23

ными или людьми, страдающими неизлечимыми заболеваниями.

У психологов, как у мужчин, так и у женщин, выявлено наименьшее значение всех показателей по сравнению с остальными профессиями (педагоги, врачи). Мы думаем, это связано с тем, что психологи более осведомлены о данной проблеме (синдроме эмоционального сгорания). Кроме того, для данной профессии характерно, что ее представители посещают супервизорские, балентовские группы, что является способом профилактики синдрома эмоционального сгорания.

На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

1. У педагогов, как у мужчин, так и у женщин, ведущее место в структуре синдрома эмоционального сгорания занимает редукция личностных достижений и наиболее развита фаза резистенции, но у мужчин она более выражена. Основная особенность мужчин-педагогов – это более циничное отношение к труду и объектам своего труда. У женщин-педагогов выражено эмоциональное истощение.

2. У врачей наиболее развит симптом редукции личностных достижений и фаза резистенции. У мужчин более развита фаза истощения, чем у женщин. У женщин наиболее выражена фаза напряжения.

3. У психологов наименее выражен симптом деперсонализации, циничное отношение к труду и объектам своего труда. Наиболее выражена фаза резистенции, у мужчин она особенно выражена. Доминирующий симптом у мужчин – это редукция личностных достижений, а у женщин – эмоциональное истощение.

4. Корреляционный анализ показал, что у всех специалистов помогающих профессий наблюдаются линейные связи между такими параметрами как напряжение и истощение, а также деперсонализация и истощение. Обратные связи обнаружались в основном между такими параметрами как истощение и редукция личностных достижений.

5. Таким образом, представителям помогающих профессий (педагогам, врачам и психологам) мужчинам и женщинам необходимо проходить профилактику эмоционального сгорания.

Список использованной литературы:

1. Бендас Т.В. Гендерная психология лидерства. Монография. Оренбург. ИПК ОГУ. 2000. – С. 58 – 63.
2. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб; 1996
3. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: информац. издт. дом Фелин, 1996.
4. Вид В.Д., Лозинская Е.И. Синдром перегорания в психиатрии и его зависимость от терапевтической идеологии. Российский психиатрический журнал, №1. 1998. – С. 19-21.
5. Гришина Н.В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциально-личностные проблемы? Психологические проблемы самореализации личности. – СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 1997. – С. 143-156.
6. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер. 2002. – С. 314-315.
7. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М.; «Академический проспект». 1999. – С. 36-40.
8. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. – СПб.: Питер. 2002. – С. 152-157
9. Макаров В.В. Избранные лекции по психотерапии. М.; «Академический проспект». 1999. – С. 56-59.
10. Митина Л.М. Психология развития конкурентно способной личности. М.: Изд. НПО «МОДЕК», 2002. – С. 224-230.
11. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы? Психологический журнал. 2001. Т – 22. №1. – С. 90-101.
12. Постнов В.В. Синдром эмоционального сгорания в наркологической клинике. Информационно-методическое письмо для врачей психиатров-наркологов, психотерапевтов и клинических психологов. Оренбург. 2003. – С. 5-17.
13. Постнов В.В., Дереча В.А., Карпец В.В. Профилактика синдрома эмоционального сгорания у врачей психиатров-наркологов. Оренбург. 2003. – С. 13-15.
14. Психотерапевтическая энциклопедия, – СПб, 1999. – С. 645.
15. Ротгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях.?? Психологический журнал. 2002. Т– 23. №3. – С. 85-95.
16. Селье Г. Стресс без дистресса, М., 1982г. – С.34.
17. Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» учителя.?? Вопросы психологии, 1994, №6, – С.54-67.

Статья выполнена при поддержке РГНФ проект № 05-06-81600а/У