

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2020, №6, Том 8 / 2020, No 6, Vol 8 <https://mir-nauki.com/issue-6-2020.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/128PSMN620.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Рогова Е.Е. Взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи // Мир науки. Педагогика и психология, 2020 №6, <https://mir-nauki.com/PDF/128PSMN620.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

For citation:

Rogova E.E. (2020). The relationship between loneliness and emotional burnout of emergency medical workers. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 6(8). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/128PSMN620.pdf> (in Russian)

УДК 159.96

Рогова Евгения Евгеньевна

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Россия
Академия психологии и педагогики

Профессор кафедры «Организационной и прикладной психологии образования»

Кандидат психологических наук, доцент

E-mail: evgrogova@yandex.ru

Взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи

Аннотация. В статье представлен краткий обзор понятий эмоциональное выгорание и одиночество. Эмоциональное выгорание наиболее часто наблюдается у представителей профессий, связанных с коммуникацией. Одной из таких профессий является работа на станции скорой медицинской помощи. Медицинский работник отличается наличием таких качеств, как высокая компетентность, стрессоустойчивость, ответственность. В своей работе медик должен обладать профессионализмом, самоотверженностью, доброжелательностью, состраданием, смелостью, уверенностью в себе, стойкостью. Работники скорой медицинской помощи практически постоянно переживают стресс при столкновении со страданиями людей и протекающими негативными эмоциями, в следствии чего формируется синдром эмоционального выгорания. Для изучения взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи мы использовали комплексную методику исследования одиночества (Опросник «Одиночество» Е.Е. Роговой) и диагностику эмоционального выгорания личности В.В. Бойко. В нашем исследовании приняли участие 78 сотрудников оперативного отдела скорой медицинской помощи г. Ростова-на-Дону.

Как показало исследование, у большинства испытуемых наиболее выражена реакция сопротивления нарастающему стрессу. Респонденты стремятся к психологическому комфорту и поэтому стараются снизить давление внешних обстоятельств. У наименьшего количества респондентов проявляются предвестники и «запускающие» механизмы в формировании эмоционального выгорания. Проведённый анализ полученных результатов показал, что восприятие сотрудниками скорой медицинской помощи условий работы и профессиональных межличностных отношений как психотравмирующих, может привести к кратковременным приступам одиночества. Развитие тревожности в профессиональной деятельности, повышение нервности, депрессивные настроения так же могут повлечь за собой кратковременные приступы чувства одиночества.

Ключевые слова: одиночество; эмоциональное выгорание; скорая медицинская помощь; профессиональные деформации; стрессоустойчивость; напряжение; резистенция; истощение

Введение

К эмоциональному выгоранию наиболее склонны представители профессий, связанных с коммуникацией. Одной из таких профессий является работа на станции скорой медицинской помощи. Процесс формирования синдрома эмоционального выгорания проходит постепенно. Работник начинает чувствовать скуку, меньше позитивных эмоций, вспышки раздражения, становится циничным. Появляется осознание оторванности от близких людей, семьи и общества в целом, которое приводит к глубокому переживанию чувства одиночества.

Разработанность проблемы

Проведенный анализ научной литературы дает основания предполагать, что затянувшееся, хроническое одиночество постепенно разрушает жизненные и истощает душевные силы человека, способствуя возникновению чувства безнадежности и бессмысленности жизни. Изучение поставленного вопроса является актуальной исследовательской задачей, и определяет цель данного эмпирического исследования.

Скорая медицинская помощь является самым массовым, доступным, бесплатным видом медицинской помощи, оказываемой населению медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения. Оказание скорой неотложной помощи осуществляется в любое время суток, в любую погоду, при любых условиях. Рабочий график предусматривает суточные дежурства (24 часа), за которые выполняется максимум 15 вызовов [1].

Профессия – это деятельность человека, которая является источником его существования и средством личностной самореализации профессия приносит человеку реальный доход, а основным её выражением является востребованность персоны. Но при этом, повышенные нагрузки на рабочем месте (как физические, так и эмоциональные) могут привести к профессиональному выгоранию. Эмоциональное выгорание возникает в результате внутреннего накапливания отрицательных эмоций без соответствующей «разрядки», или «освобождения» от них. Оно ведет к истощению эмоционально-энергетических и личностных ресурсов человека. Одни авторы считают, что, выгорание развивается, как ответная реакция на рабочие стрессоры. Другие, акцентируют внимание на том что, выгорание затрагивает все уровни функционирования человека [2; 3].

Эмоциональное выгорание рассматривается, как неспособность человека видеть новые смыслы в своей трудовой деятельности и истощение эмоционально-энергетических, личностных ресурсов, а также как особенности профессиональной деятельности. Не смотря на множество подходов к изучению данного явления, главным остается то, что его развитие приводит к эмоциональному истощению, отстранённости в отношениях с людьми, депрессии, агрессии, одиночеству, деформации жизненных ценностей, появлению психосоматических заболеваний и как следствие ощущение пустоты, беспомощности и бессмысленности не только работы, но и жизни [4; 5].

Наиболее часто эмоциональному выгоранию подвержены учителя и медицинские работники, возможно это связано с повышенными эмоциональными затратами [6; 7].

В процессе формирования синдрома профессионального выгорания у медицинского работника появляется отстраненное отношение к семье, вспышки раздражен, равнодушие к окружающим и себе самому. Эмоциональное истощение и деперсонализация приводят к переживанию острого чувства одиночества¹.

Существует масса подходов к изучению одиночества и причин, способствующих его возникновению. Тем не менее, проблема одиночества до сих пор остается актуальной, и в то же время наименее изученной. Одиночество в современных обществах становится широко распространенным, напряженным и мучительным, чем в любое другое время в человеческой истории [8; 9].

С психологической точки зрения одиночество связано с эмоциями человека, его внутренним миром. Проблема одиночества связывается с переживаниями человека, когда он проходит этап самоопределения или стремится погрузиться в свой внутренний мир. Некоторые считают проблему одиночества вытекающей из дефицита интимной привязанности, а по мнению Д. Янга одиночество возникает из-за реального или же воображаемого отсутствия социальных коммуникаций.

Одна из распространенных типологий одиночества в психологии: отчуждающее одиночество, диффузное и диссоциированное. Если в психологической структуре личности зафиксировано обострение, то может наблюдаться отчуждающее одиночество. Механизм отчуждения может работать с двух сторон – и со стороны субъекта, и со стороны объекта. Диффузное одиночество связано с работой механизмов идентификации, когда человек может отождествлять себя с другими объектами. Диссоциированное одиночество, по мнению психологов выступает самым сложным типом одиночества. Данный тип одиночества напрямую связан с внутренним ощущением человека качеств своей личности. При диссоциированном одиночестве человек может полностью принимать какие-то свои качества, но отменить другие. Если человек находит проекцию отвергаемых качеств в той группе, с которой он себя идентифицировал, то он может резко дистанцироваться. При диссоциированном одиночестве человек страдает сильной возбудимостью, активно демонстрирует свой характер, идет на конфликты, при этом он переживает острое чувство одиночества.

И.А. Панкратова в своем исследовании доказала, что существует взаимосвязь стрессоустойчивости и типа одиночества у работников МЧС. Анализ выявленных корреляционных связей обнаружил несколько значимых взаимосвязей между чувством переживаемого одиночества и низкой стрессоустойчивостью, была выявлен положительная взаимосвязь. Таким образом, низкая устойчивость к стрессу часто характеризуется повышенной тревожностью личности, человек с трудом переживает стресс и характеризуется повышенной восприимчивостью к нему. Чем выше восприимчивость личности к стрессу, тем острее он переживает чувство одиночества. Переживая чувство одиночества, человек часто испытывает затруднения в межличностном взаимодействии, часто вступает в конфликты, ему трудно выстроить стабильные социальные связи [10].

Методы исследования

Для проведения эмпирического исследования мы использовали комплексную методику исследования одиночества (Опросник «Одиночество» Е.Е. Роговой) и диагностику эмоционального выгорания личности В.В. Бойко.

¹ <http://www.sociologos.ru>.

В нашем исследовании приняли участие 78 сотрудников оперативного отдела скорой медицинской помощи г. Ростова-на-Дону.

Результаты и обсуждение

Как показало исследование, на начальной фазе (предвестников) для респондентов наиболее характерно осознание психотравмирующих факторов деятельности, которые трудно устранить. Накапливается отчаяние и негодование. Наименее характерно чувство беспомощности, состояние интеллектуально-эмоционального ступора. А также переживание личностной тревоги, разочарования в себе и в профессии или месте работы (см. рис. 1).

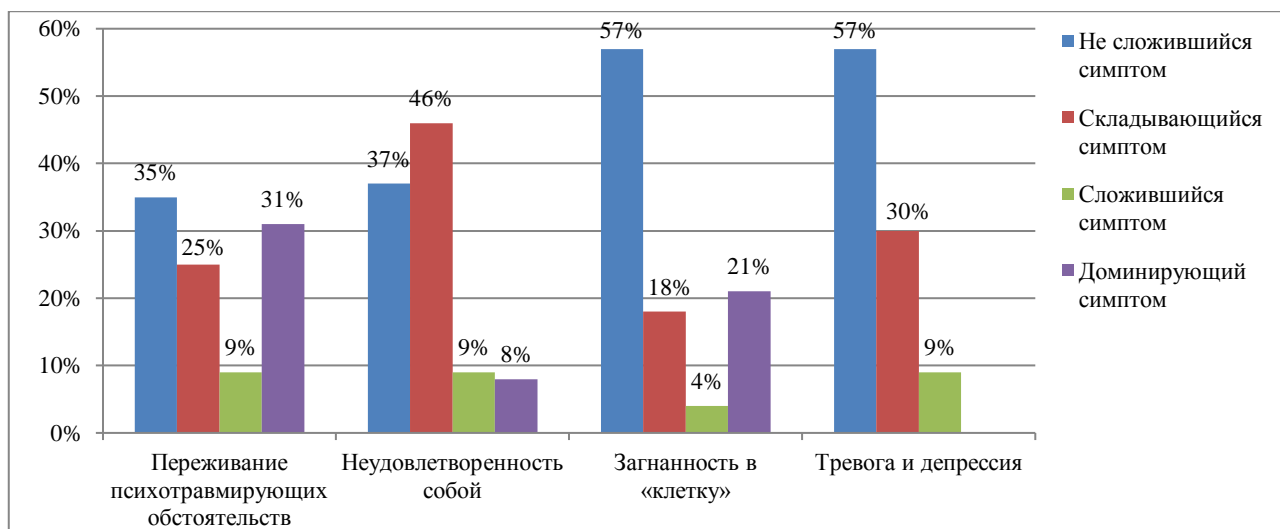


Рисунок 1. Проявление эмоционального выгорания у сотрудников скорой помощи в фазе напряжения (составлено автором)

В фазе резистенции для сотрудников скорой помощи наиболее характерно свертывание профессиональной деятельности, стремление как можно меньше времени тратить на выполнение профессиональных обязанностей, облегчение или сокращение обязанностей, которые требуют эмоциональных затрат. Наименее характерна эмоциональная замкнутость, отчуждение, желание прекратить любые коммуникации (см. рис. 2).

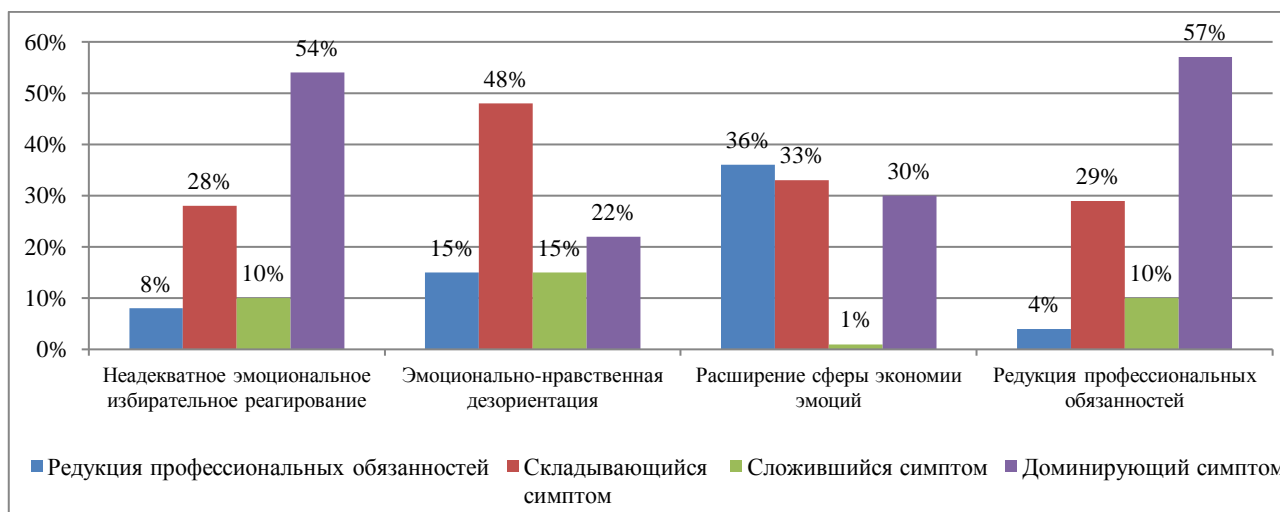


Рисунок 2. Проявление эмоционального выгорания у сотрудников скорой помощи в фазе резистенции (составлено автором)

При анализе фазы истощения было выявлено, что для сотрудников скорой помощи наиболее характерно нарушение профессиональных отношений, развитие циничного отношения к тем, с кем приходится общаться, почти полное исключение эмоций из сферы профессиональной деятельности. Наименее выражены отклонения в соматических и психических состояниях, таких как: чувство страха, сосудистые реакции, обострение хронических заболеваний, ухудшение физического самочувствия. (см. рис. 3).

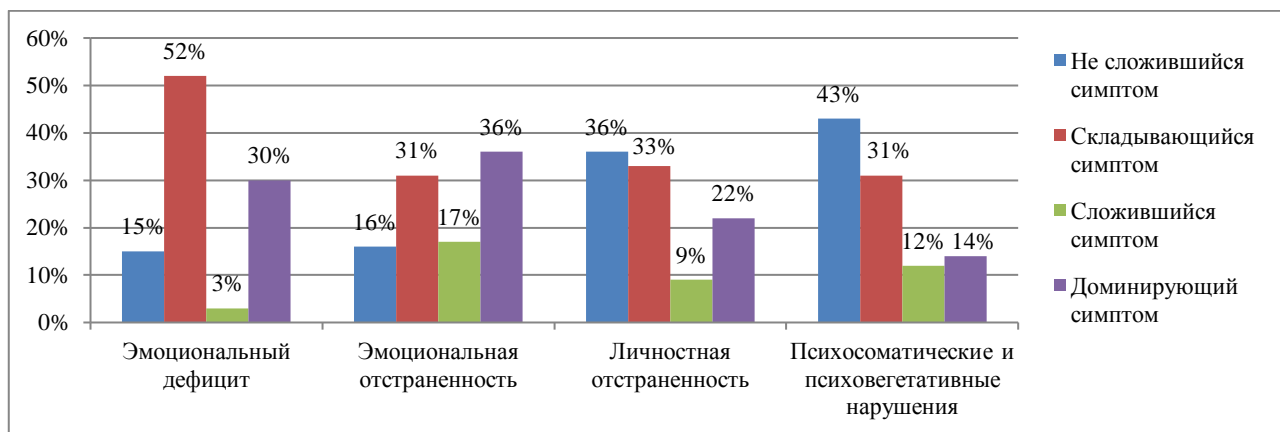


Рисунок 3. Проявление эмоционального выгорания у сотрудников скорой помощи в фазе истощения (составлено автором)

Проведя анализ фаз выгорания сотрудников скорой помощи, было выявлено: фаза напряжения сформировалась у 20 % респондентов, в стадии формирования 40 %, не сформировалась у 40 %. Фаза резистенции сформировалась у 60 % испытуемых, в стадии формирования 34 %, не сформировалась у 6 %. Истощение сформировалась у 40 % респондентов, в стадии формирования 36 %, не сформировалась у 24 % (см. рис. 4).

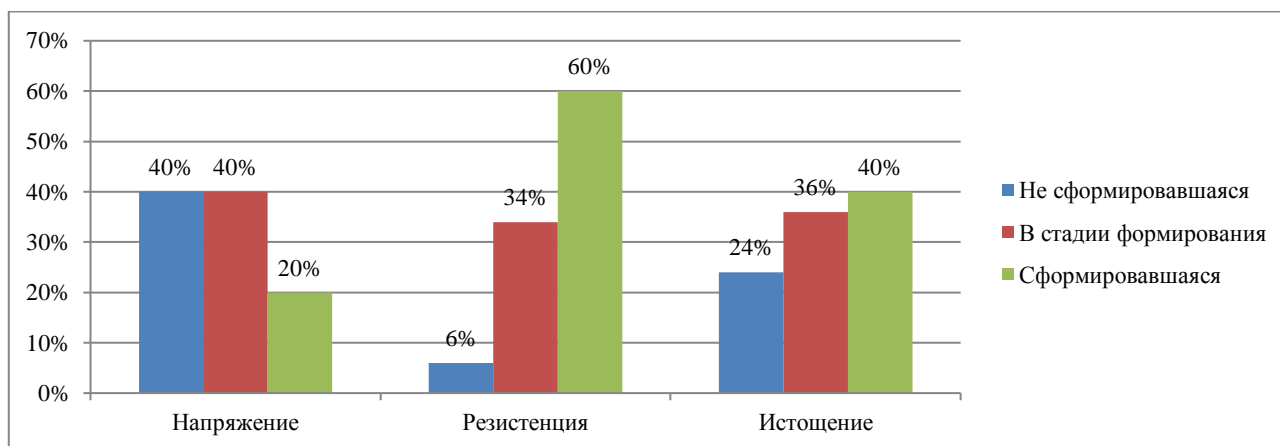


Рисунок 4. Проявление стадий фаз выгорания сотрудников скорой помощи (составлено автором)

Таким образом, можем сделать вывод, что у большинства испытуемых наиболее выражена реакция сопротивления нарастающему стрессу. Респонденты стремятся к психологическому комфорту и поэтому стараются снизить давление внешних обстоятельств. У наименьшего количества респондентов проявляются предвестники и «запускающие» механизмы в формировании эмоционального выгорания.

Теоретические предпосылки позволили выдвинуть предположение о наличии связей между одиночеством и эмоциональным выгоранием сотрудников скорой медицинской помощи. С целью доказательства этого предположения, при помощи коэффициента корреляции

Персона были исследованы взаимосвязи одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи.

В ходе проведения анализа была установлена положительная связь между переживанием психотравмирующих обстоятельств и временным одиночеством ($r = 0,59^*$). Между тревогой и депрессией и временным одиночеством выявлена положительная связь ($r = 0,49^*$), но в свою очередь отрицательная связь с эмоциональным одиночеством ($r = -0,37^*$). Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование имеет положительные связи с временным ($r = 0,47^*$) и с поведенческим одиночеством ($r = 0,41^*$). Положительная связь установлена между расширением сферы экономии эмоций и когнитивным одиночеством ($r = 0,31^*$). Положительные корреляционные связи выявлены между временным одиночеством и редукцией профессиональных обязанностей ($r = 0,46^*$), а также между временным одиночеством и эмоциональным дефицитом ($r = 0,46^*$). Личностная отстраненность имеет положительные связи как с временным ($r = 0,47^*$), так и с когнитивным одиночеством ($r = 0,41^*$). Психосоматические и психовегетативные нарушения также имеют положительную корреляционную связь с временным одиночеством ($r = 0,43^*$).

В таблице 1 представлена корреляционная плеяда, отражающая взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой помощи.

Таблица 1

Взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи

	Временное	Постоянное	Эмоциональное	Поведенческое	Когнитивное
Переживание психотравмирующих обстоят в	0,59037	0,2012	-0,15879	0,06446	0,28395
Неудовлетворенность собой	0,17845	0,15117	-0,03379	-0,04405	0,23618
Загнанность в клетку	0,10642	-0,06622	-0,19288	-0,20284	-0,00686
Тревога и депрессия	0,49096	0,19162	-0,37281	0,02274	0,15236
Неадекватное эмоц. избират. реагирование	0,47026	0,04072	0,11404	0,40326	0,20042
Эмоционально-нравственная дезориентация	0,05055	0,24095	-0,16508	-0,00086	0,13802
Расширение сферы экономии эмоций	0,33861	0,19193	0,07759	0,25299	0,31973
Редукция проф. обязанностей	0,46242	0,2916	-0,06535	0,26808	0,12146
Эмоциональный дефицит	0,46821	0,20147	0,1531	0,27509	0,08567
Эмоциональная отстраненность	0,29747	0,09518	0,00943	0,07361	0,11809
Личностная отстраненность	0,47048	0,21437	-0,09475	0,29339	0,41358
Психосомат. и психовегетат. нарушения	0,43727	0,0155	-0,11422	0,22462	0,10324

Составлено автором

Проанализировав корреляционные связи, можем заключить, что восприятие сотрудниками скорой медицинской помощи условий работы и профессиональных межличностных отношений как психотравмирующих, может привести к кратковременным приступам одиночества. Развитие тревожности в профессиональной деятельности, повышение нервности, депрессивные настроения так же могут повлечь за собой кратковременные приступы чувства одиночества.

Отсутствие тесной привязанности с каким-либо лицом или разрыв подобных эмоциональных связей, может вызвать тревогу и депрессию. Не контролируемое влияние настроения на профессиональные отношения приводит к временному чувству одиночества и конфликту, потере связи с окружающими, отсутствие доступного круга социального общения.

Эмоциональная замкнутость, отчуждение, желание прекратить любые коммуникации часто приводит к состоянию осознания работником внутреннего ощущения одиночества, опустошенности. Можем заключить, что чувству временного одиночества способствуют свертывание профессиональной деятельности, стремление как можно меньше времени тратить на выполнение профессиональных обязанностей, а также развитие эмоциональной бесчувственности на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизм и опустошение человека при выполнении профессиональных обязанностей. Нарушение профессиональных отношений, развитие циничного отношения к тем, с кем приходится общаться может привести не только к временному одиночеству, но и осознанию работником ситуации собственной депривации. Ухудшение физического самочувствия, развитие таких психосоматических нарушений, как расстройства сна, головная боль, проблемы с давлением зачастую ведет к чувству временного одиночества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амлаев К.А. Качество и доступность медицинской помощи в условиях реализации национального проекта «Здоровье». / К.А. Амлаев. // Врач. 2008. № 1. С. 82–84.
2. Бабкин Т.А. Эмоциональное выгорание сотрудников скорой медицинской помощи. // Молодой ученый. 2019. №47. С. 445–449.
3. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика. / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. СПб.: Питер: Питер-принт. 2005. 336 с.
4. Бабанов С.А. Диагностика и профилактика синдрома эмоционального выгорания. / С.А. Бабанов, О.Н. Ивкина. // Сестринское дело. 2010. N 7. С. 8–12.
5. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб., 2005. С. 138.
6. Жолудева С.В., Науменко М.В. Эмоциональное выгорание учителей с различным стилем поведения в конфликте. // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2017. № 1 (143). С. 261–265.
7. Рогов Е.И., Рогова Е.Е. Одиночество как проявление профессиональной деформации педагога. // Известия Южного Федерального университета. Педагогические науки. №5. 2010.
8. Хараш А.У. Психология одиночества. // Педология. Новый век. №4. 2000. С. 98.
9. Федчишина Е.С., Шелехов И.Л. Внутриличностный конфликт и одиночество. // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin). 2013. С. 191.
10. Панкратова И.А. Взаимосвязь типа одиночества и стрессоустойчивости у МЧС. // The unity of science: international scientific periodical journal. 2017. №2. С. 76–78.

Rogova Evgenia Evgenievna

South federal university, Rostov-on-Don, Russia

E-mail: evgrogova@yandex.ru

The relationship between loneliness and emotional burnout of emergency medical workers

Abstract. The article provides a brief overview of the concepts of emotional burnout and loneliness. Emotional burnout is most often observed in representatives of professions related to communication. One of these professions is work at an ambulance station. A medical worker is characterized by the presence of such qualities as high competence, stress resistance and responsibility. In his work a medical worker must have professionalism, dedication, goodwill, compassion, courage, self-confidence and perseverance. Emergency medical workers almost constantly experience stress facing the sufferings of people and the following negative emotions, as a result of which the syndrome of emotional burnout is formed. To study the relationship between loneliness and emotional burnout of emergency medical workers, we used a comprehensive methodology for studying loneliness (the questionnaire "Loneliness" by E.E. Rogova) and the diagnostic of emotional burnout of the personality by V.V. Boyko. 78 employees of the operational department of emergency medical care of Rostov-on-Don took part in our research.

As the study showed, the majority of respondents have the most expressed reaction of resistance to increasing stress. Respondents strive for psychological comfort and therefore try to reduce the pressure of external circumstances. The smallest number of respondents have harbingers and "triggering" mechanisms in the formation of emotional burnout. The analysis of the results showed that the perception of working conditions and professional interpersonal relationships as psychotraumatic by emergency medical workers can lead to short-term attacks of loneliness. The development of anxiety in professional activity, increased nervousness, depressive moods can also cause short-term attacks of loneliness.

Keywords: loneliness; emotional burnout; emergency medical care; professional deformations; stress resistance; tension; resistance; exhaustion