

Внутриличностные конфликты в ценностно-смысловой сфере личности как фактор развития синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов/ Cathedra, 2012, №39. С. 72-76.

Денисов А.А., доцент кафедры общей психологии МГМСУ,

Терёхина Н.В., преподаватель кафедры общей психологии МГМСУ.

Аннотация: В данной статье рассматривается роль внутриличностных ценностных конфликтов в формировании эмоционального выгорания у врачей-стоматологов, анализируются особенности экзистенциального подхода к изучению выгорания.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, ценностно-смысловая сфера личности, внутриличностные конфликты, профессиональный стресс, экзистенциальная психология.

Возрастающий интерес к феномену эмоционального выгорания у практикующих врачей-стоматологов обусловлен тем, что возможности обеспечения стоматологами безопасности пациента, качество предоставляемых услуг связаны с состоянием самого врача, его способностью справляться со стрессами. В настоящее время среди врачей возрастает степень разочарования в профессии, ухудшается состояние психического здоровья, что объясняется высокой стрессогенностью профессии, а также явлением эмоционального выгорания [3].

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) — это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергических и личностных ресурсов человека [2, с.9]. СЭВ можно соотнести с третьей стадией общего адаптационного синдрома – истощением (как «состояние полного истощения» синдром выгорания был описан в МКБ-10 под рубрикой Z.73.0). Работа в стрессогенной ситуации, согласно концепции адаптационного синдрома Г. Селье, всегда приводит к мобилизации внутренних ресурсов и может вызвать как непосредственные нарушения в деятельности организма, так и проявиться в виде отсроченных последствий .

По К.Маслачу, СЭВ проявляется в виде трёх групп симптомов: эмоциональном истощении (переживании опустошённости и бессилия), деперсонализации (дегуманизации отношений с коллегами и пациентами) и редукции профессиональных достижений (занижения собственных достижений, потери смысла деятельности) [2, с.7].

В.В.Бойко [1] определяет психическое выгорание как «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. По его мнению, выгорание - отчасти функциональный стереотип, так как позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы.

Экзистенциальный подход рассматривает выгорание как результат постепенного процесса разочарования. Источником выгорания является чувство недостижимости, незначимости своей работы, незначительности своих усилий. А.Лэнгле синдром эмоционального выгорания определяет как "особую форму экзистенциального вакуума, в которой доминирует картина истощения". [4, с. 9]. Человек, подверженный эмоциональному выгоранию, в течение длительного времени не «проживает» ценностей.

Не осознавая своих истинных ценностей, эмоционально дистанцируясь от них, человек действует, ориентируясь на внешние признаки успешности – деньги, власть, успех и признание. Стремление к ним связано с тем, что человеку недостает внутреннего принятия себя самого, самооценности, доверия к миру и жизни.. Потребность в заполнении существующего дефицита (потеря опоры в жизни, страх перед отношениями, недостаточная ценность собственной жизни) настолько велика, что может сравниться с базовой жизненной потребностью, поэтому на преодоление дефицита человек направляет всю свою энергию. Если эта потребность не утоляется, человек погружается в депрессию.

Таким образом, психологические особенности переживания стресса зависят как от внешних факторов, которые должны быть достаточно сильными для человека, так и от личностного смысла деятельности и оценки ситуации, в которой он находится. Одним из факторов, которые могут способствовать снижению психологической устойчивости к стрессу и развитию эмоционального выгорания, является наличие внутриличностных конфликтов.

В самом общем виде внутриличностный конфликт можно рассматривать как противоречие, борьбу между внутренними тенденциями личности и возможностями их удовлетворения. Внутриличностный конфликт в ценностно-смысловой сфере личности свидетельствует о борьбе смысловых образований и вызывает индивидуальную степень дискомфорта до тех пор, пока один из полюсов не начинает доминировать. Полюсами конфликта являются ценностно-смысловые образования личности, вступающие в противоборство и воспринимаемые индивидом как взаимно исключающие друг друга [4].

Е.Б. Фанталова [6, с. 107-109] рассматривает внутриличностный конфликт как соотношение двух «плоскостей сознания»: плоскость, вмещающая в себя сознание ведущих ценностей человека, отдалённых жизненных целей, и плоскость всего, что является

доступным, находящимся в «зоне легкой досягаемости». Применительно к конкретной жизненной сфере соотношение этих двух плоскостей можно выразить психологическими параметрами «Ценность» и «Доступность». Возникновение внутренних конфликтов в различных жизненных сферах будет определяться во многом характером взаимосвязи и степенью расхождения между ценностью и доступностью.

В качестве самых распространённых стрессоров, способствующих развитию выгорания, сами врачи-стоматологи называют: отставание от графика работы, стремление к техническому совершенству, причинение боли и беспокойства пациентам, отмену или задержку назначенного посещения, отсутствие сотрудничества и недостаточную обратную связь со стороны пациентов [7]. То есть в деятельности стоматолога постоянно возникают противоречия между потребностью выполнять свои обязанности, соответствовать профессиональным требованиям и реальной возможностью их реализации, между необходимостью врачебного вмешательства и возможностью причинения физического и эмоционального дискомфорта пациентам. Кроме того, у стоматологов часто наблюдается разочарование вследствие несовпадения реальной ситуации на рабочем месте с идеальным образом профессии, сложившимся в процессе обучения в вузе.

Этому способствуют следующие факторы: непризнание заслуг врача, несоответствие нравственно-этических требований к профессионалу и возможности им соответствовать, ограничение потребности врача-стоматолога в получении новых знаний и достижении профессионального роста, препятствия к внедрению новых технологий при высокой значимости последней для повышения качества лечения пациентов, принижение обществом социального статуса профессии (в том числе в материальном плане), семейно-бытовые проблемы из-за ситуации на работе [3].

Нами было проведено пилотажное исследование связи проявлений СЭВ и внутриличностных конфликтов в ценностно-смысловой сфере у практикующих врачей-стоматологов. В исследовании приняли участие 30 стоматологов стоматологических поликлиник г. Москвы. Были использованы «Методика диагностики эмоционального выгорания» В.В.Бойко, и «Уровень соотношения ценности и доступности» Е.Б.Фанталовой.

Получены следующие результаты: эмоциональное выгорание выявлено у 73% (22 чел.) стоматологов, при этом все 3 фазы выгорания сформированы у 46% (14 чел.) врачей-стоматологов; только фаза напряжения – у 43% (13 чел.) стоматологов, фаза резистенции – у 56% (17 чел.), истощения – у 73% (22 чел.) врачей.

При исследовании соотношения «ценности» и «доступности» в основных жизненных сферах наибольшие расхождения между «Ц» и «Д» (в среднем по выборке) обнаружены в следующих жизненных сферах: красота природы и искусства, любовь, материально-обеспеченная жизнь,

уверенность в себе, свобода, счастливая семейная жизнь (рис.1). При этом внутренние конфликты (выраженное преобладание ценности над доступностью) выявлены в сферах «Любовь», «Материально-обеспеченная жизнь», «Счастливая семейная жизнь». Внутренний вакуум (преобладание доступности над ценностью) обнаружен в сфере «Красота природы и искусства».

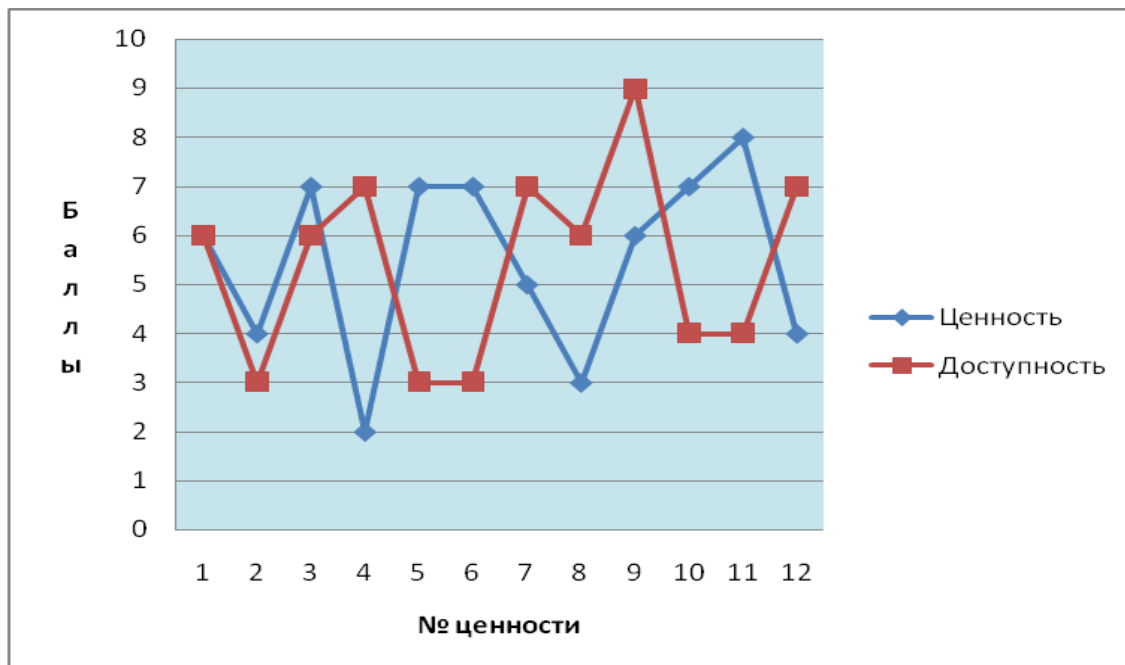


Рис. 1. Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в основных жизненных сферах (в среднем по группе).

Примечание . Номерами обозначены следующие сферы :1- Активная жизнь; 2- Здоровье; 3- Интересная работа; 4- Красота природы и искусства; 5- Любовь; 6- Материально-обеспеченная жизнь; 7- Наличие настоящих друзей; 8- Уверенность в себе; 9- Познание; 10- Свобода как независимость в мыслях и поступках; 11- Счастливая семейная жизнь; 12 – Творчество

При этом ценностный ряд у стоматологов выглядит следующим образом (рис. 2):

1. Счастливая семейная жизнь (8 баллов);
2. Интересная работа, любовь, материально-обеспеченная жизнь, свобода (7 баллов);
3. Активная жизнь, познание (6 баллов);
4. Наличие друзей (5 баллов);
5. Здоровье, творчество (4 балла);
6. Уверенность в себе (3 балла);
7. Красота природы и искусства (2 балла).

Наиболее ценной для врачей-стоматологов является счастливая семейная жизнь (8 баллов); затем следуют интересная работа, любовь, материально-обеспеченная жизнь, свобода, имеющие одинаковую ценность (7 баллов); активная жизнь и познание равноценны (6 баллов). В середине списка ценностей находится наличие друзей (5 баллов); ещё менее ценными являются здоровье и

творчество (4 балла); далее следует уверенность в себе (3 балла) и наименее ценной выступает красота природы и искусства (2 балла).

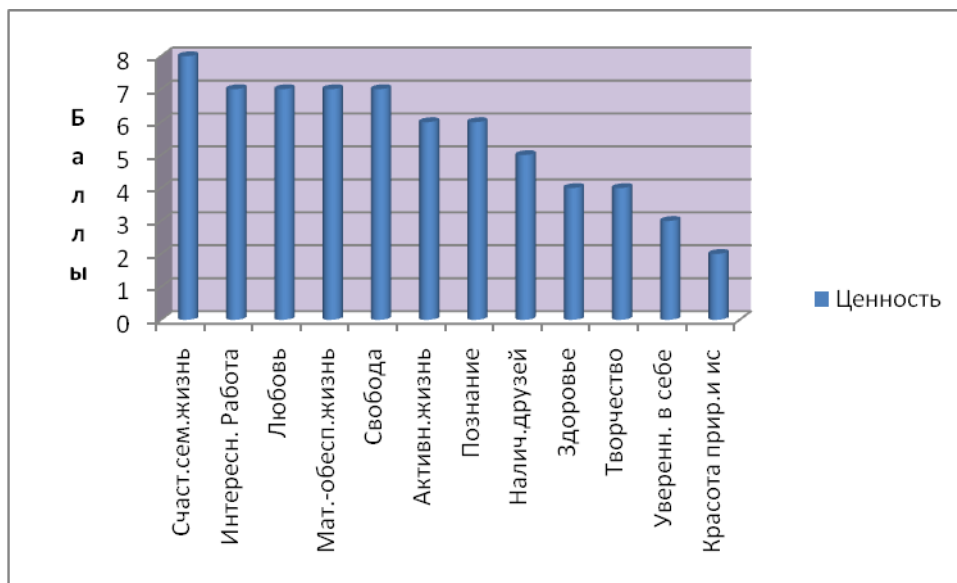


Рис. 2. Ценностный ряд у стоматологов (средние значения по группе)

Корреляционный анализ связи между проявлением симптомов отдельных фаз выгорания и уровнем ценности выявил следующие особенности.

В фазе напряжения ценность «уверенности в себе» положительно связана с уровнем переживания психотравмирующих обстоятельств (0,426, при $p < 0,05$). То есть чем сильнее переживаются стрессовые ситуации, тем ценнее для специалиста наличие уверенности в себе.

Проявление таких симптомов в фазе напряжения, как «неудовлетворённость собой» и «загнанность в клетку», имеет отрицательную корреляционную связь с доступностью здоровья как ценности (-0,381 и -0,375, $p < 0,05$ соответственно). При субъективной недоступности здоровья возрастает ощущение несоответствия достигнутых успехов поставленным целям и может возникнуть чувство невозможности изменить что-либо, захождения в тупик. В данном случае ощущение «загнанности в клетку» выполняет предохранительную функцию, но любая жёсткая защита воспринимается человеком, как ограничение свободы.

«Загнанность в клетку» имеет положительную корреляцию с доступностью уверенности в себе (0,449 при $p < 0,05$). Можно предположить, что работа, имеющая постоянный распорядок и определённый набор должностных инструкций, позволяет

ощущать уверенность в себе за счёт предсказуемости будущего, но при этом увеличивается зависимость от среды.

Уровень расхождения между ценностью и доступностью («Ц» и «Д») в сферах уверенности в себе и наличия настоящих друзей (0,378, $p < 0,05$) положительно связан с симптомом «загнанности в клетку» (0,430, $p < 0,05$). В условиях ощущения несвободы и одновременно защищённости могут переоцениваться доступность друзей и наличие уверенности в себе.

Внутренний конфликт между «Ц» и «Д» в сфере «Свобода как независимость поступков и действий» связана с переживанием психотравмирующих обстоятельств (0,389, $p < 0,05$). Субъективное ограничение свободы выбора может усиливать переживание стресса на рабочем месте.

В фазе *резистенции* выраженность эмоционально-нравственной дезориентации у стоматологов обратно связана с восприятием доступности здоровья (-0,383, $p < 0,05$), а неадекватного избирательного эмоционального реагирования имеет отрицательную связь с доступностью интересной работы (-0,407, $p < 0,05$) и материально-обеспеченной жизни (-0,396, $p < 0,05$). Уровень выраженности расхождения «Ц» и «Д» в сфере «интересная работа» отрицательно коррелирует с эмоционально-нравственной дезориентацией (-0,437, $p < 0,05$) и редукцией профессиональных обязанностей (-0,371, $p < 0,05$).

Ощущение недоступности здоровья, интересной работы и достаточного материального уровня жизни может привести к обеднению эмоциональной сферы, что способствует искажению эмоционального реагирования и нравственной дезориентации. Врач-стоматолог ограничивает эмоциональную отдачу, неадекватно «экономит» эмоции, при этом стремится оправдать свою стратегию поведения, что болезненно воспринимается коллегами по работе и пациентами. Постепенно стоматолог может терять доверие пациентов и коллег, что приводит к снижению благосостояния и уменьшению предложений интересной работы, то есть возникает замкнутый круг.

Выраженность симптома «расширение сферы экономии эмоций» положительно связана с доступностью активной жизни (0,433, $p < 0,05$) и отрицательно – с доступностью свободы (-0,384, $p < 0,05$). Расширение сферы экономии эмоций прямо связано с уровнем расхождения между ценностью и доступностью свободы с (0,447, $p < 0,05$). Ощущение несоответствия между ценностью и доступностью свободы может приводить к экономии эмоций не только в отношениях с пациентами и коллегами, то есть в профессиональной сфере, но и в других сферах (общении с друзьями, близкими, восприятии красоты природы и искусства). Снижение качества общения неизбежно приводит к постоянному чувству

неудовлетворённости, побуждает врача-стоматолога компенсировать его активной профессиональной деятельностью, лишённой глубоких эмоциональных контактов.

В *фазе истощения* уровень выраженности эмоционального дефицита и эмоциональной отстранённости имеют отрицательную связь с доступностью интересной работы (-0,423 и -0,414 при $p < 0,05$). Повышение уровня эмоционального дефицита прямо связано с доступностью уверенности в себе (0,415, $p < 0,05$). При падении общего энергетического тонуса на данной фазе возникает чувство, что профессионал уже не может помогать пациентам, не в состоянии сопереживать им. Но так как стоматолог действует в рамках привычных обязанностей и присутствует нравственная дезориентация, может переоцениваться наличие уверенности в себе и искажаться восприятие своего отношения к другим людям.

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. Внутриличностные конфликты являются одним из факторов возникновения синдрома эмоционального выгорания

2. Снижение субъективного уровня доступности основных ценностей (здоровья, интересной работы, материальной обеспеченности) у стоматологов может вызвать симптом «загнанности в клетку» - чувство невозможности изменить что-либо в собственной жизни и доминирования среды. В данном случае ощущение «загнанности в клетку» выполняет предохранительную функцию, но любая жёсткая защита воспринимается человеком, как ограничение свободы.

3. Субъективная недоступность свободы в действиях может усиливать переживание стресса на рабочем месте

3. Ощущение несоответствия между ценностью и доступностью может приводить к экономии эмоций не только в профессиональной сфере, но и в других сферах (общении с друзьями, близкими).

4. Происходит формирование замкнутого цикла: внутриличностный конфликт способствует обеднению эмоциональной сферы, что, в свою очередь, может привести к снижению уровня эмоционального реагирования и нравственной дезориентации. Затем, по мере нарастания выраженности симптомов СЭВ, недооценивание или переоценивание доступности и ценности определённых аспектов жизни приводит к новым внутренним конфликтам.

Список литературы:

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.:ИИД «Филинь», 1996.

2. Водопьянова Н.В., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб., Питер, 2008.
3. Ларенцова Л.И. Профессиональный стресс стоматологов. – М., Медицинская книга, 2006.
4. Лэнгле, А. Экзистенциальный анализ синдрома эмоционального выгорания/Дотянуться до жизни. Экзистенциальный анализ депрессии. Сборник статей. – М., Генезис, 2010. - С. 90-124.
5. Селье Г. Стресс без дистресса. - М., Прогресс, 1979.
6. Фанталова Е.Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта. – М., Бахрах-М. – 2001.
7. O'Shea, Corah and Ayer. Sources of dentist's stress// Journal of the American Dental Association, 1984. 109:48-51.