

УДК 159.923:37

# ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ

**КЛЕПАЧ Юлия Владимировна,**

кандидат психологических наук, доцент кафедры практической психологии

**ГРИДЯЕВА Людмила Николаевна,**

кандидат психологических наук, доцент кафедры практической психологии

**СЕРГЕЕВА Елена Дмитриевна,**кандидат психологических наук, доцент кафедры практической психологии,  
Воронежский государственный педагогический университет

**АННОТАЦИЯ.** В статье рассмотрены теоретические подходы к проблеме эмоционального выгорания, а также представлены результаты исследования особенностей эмоционального выгорания педагогов и медицинских работников.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** эмоциональное выгорание, профессиональные деформации, фазы и стадии синдрома эмоционального выгорания педагогов и медработников.

## SPECIAL FEATURES OF TEACHERS' EMOTIONAL BURNOUT

**KLEPACH Yu.V.,**

Cand. Psycholog. Sci., Docent of the Department of Practical Psychology,

**GRIDYAEVA L.N.,**

Cand. Psycholog. Sci., Docent of the Department of Practical Psychology,

**SERGEYEVA E.D.,**Cand. Psycholog. Sci., Docent of the Department of Practical Psychology,  
Voronezh State Pedagogical University

**ABSTRACT.** Theoretical approaches to the problem of emotional burnout are analyzed. The results of the research on special features of teachers' and health care workers' emotional burnout are also presented.

**KEY WORDS:** emotional burnout, professional deformations, phases and stages of teachers' and health care workers' emotional burnout syndrome.

**В** XVII веке голландский врач Ван Туль-Пси [1] предложил довольно символическую эмблему профессии, относящейся к разряду социально направленных. Это была горящая свеча. «Света другим, сгораю сам» – этот постулат предполагает благородное служение, беззаветную отдачу всего себя профессии и другим людям, вложения в работу всех своих физических, душевных и нравственных сил. «Ничто не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек», – эту метафору можно положить в основу исследований психологического феномена – синдрома эмоционального выгорания [2, с. 85]. Изучение проблемы «эмоционального выгорания» вызвано не только научным интересом, но и практической значимостью, которая заключается в возможности применения полученных результатов исследования и разработанных рекомендаций в системе психогигиенических, психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья медработников и педагогов. Это особенно актуально в период активного проведения правительством РФ реформ по модернизации образования и здравоохранения, которые предъявляют повышенные требования к профессиональной компетентности педагогов и медработников и интенсифицируют профессиональную деятельность.

В построенной А.С. Шафрановой классификации профессий педагоги и медицинские работники вынесены в особую группу профессий «профессии высшего типа» по признаку необходимости постоянной работы над предметом и собой [3, с. 58].

Современный педагог призван решать задачи, требующие серьезных педагогических усилий: освоение нового содержания учебных предметов, новых форм и методов преподавания, поиски эффективных путей воспитания, реализация гуманистической парадигмы, необходимость учитывать очень быстрые изменения, происходящие в обществе и информационном поле преподаваемого предмета – все это под силу лишь психологически здоровому, профессионально компетентному, творчески работающему специалисту. В то же время медицинский работник находится в рамках медико-экономических стандартов, требований к объему медицинской помощи и диагностических вмешательств, которые он должен выполнить по отношению к пациенту и тем самым обеспечить результативность производственной деятельности лечебно-профилактического учреждения. Таким образом, педагогическая и медицинская профессии требуют не только специальных знаний, но и особых душевных качеств, энтузиазма, самоотдачи и устойчивости. Интенсификация профессиональной деятельности отражается на состоянии здоровья, способствуя уве-

личению уровня общей заболеваемости и, в конечном итоге, распространенности хронических патологий.

В отечественной и зарубежной психологической литературе выделяют несколько подходов, на основе которых строятся теоретические модели эмоционального (профессионального) выгорания [4].

**Индивидуально-психологический подход** объясняет причину выгорания из несоответствия между ожиданиями от работы и реальной действительностью. Странниками этого подхода выступают В.В. Бойко, В.А. Бодров, М. Буриш, Н.Е. Водопьянова, А.Б. Леонова, К. Маслач и др.

**Социально-психологический подход** принимает за основной фактор выгорания специфику работы в социальной сфере. Такого мнения о причинах развития выгорания придерживаются С.П. Безносков, Р.М. Грановская, Э.Ф. Зеер, Е.А. Климов, А.Л. Свенцицкий и др.

**Организационно-психологический подход** связывает причину развития выгорания с проблемами личности в организации: отношения руководства к работнику, ролевой конфликт и т.д. Приверженцами этой теории являются А.К. Маркова, Н.Б. Москвина, Л.М. Митина, С.В. Кривцова, К. Роджерс, Дж. Холт и др.

Термин «эмоциональное выгорание» введён американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергом в 1974 году для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Он определил это как «синдром, включающий в себя симптомы общей физической утомленности и разочарованности у людей альтруистических профессий» [5, с. 13]. «Выгорание – синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки отрицательного отношения к работе и утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам» – К. Маслач [5, с. 15].

Психологи Н.Е. Водопьянова и Е.С. Старченко выделяют 2 вида выгорания: психическое, понимаемое как «многомерный конструкт, включающий в себя совокупность негативных психологических переживаний и дезадаптивного поведения как следствие продолжительных и интенсивных стрессов общения» [6, с. 233] и профессиональное, определяемое ими как «совокупность стойких симптомов, проявляющихся в негативных эмоциональных переживаниях и установках относительно своей работы (профессии) и субъектов делового общения» [6, с. 232].

В.В. Бойко под эмоциональным выгоранием понимает «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия» [7].

Структура синдрома эмоционального выгорания, по В.В. Бойко, тоже представляет собой последовательность трёх фаз:

1. **Напряжение** (переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворённость собой, зажатость в клетку, тревога и депрессия).

2. **Резистенция** (неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономики эмоций, редукция профессиональных обязанностей).

3. **Истощение** (эмоциональный дефицит, эмоциональная отстранённость, личностная отстранённость (деперсонализация), психосоматические и психовегетативные нарушения) [7].

Б. Пельман и Е. Хартман выделили три главных компонента эмоционального выгорания [8]:

1. Эмоциональное истощение, которое проявляется в ощущениях эмоционального перенапряжения и в чувстве опустошённости, истощённости своих эмоциональных ресурсов.

2. Деперсонализация, которая связана с возникновением равнодушного и даже негативного отношения к людям, обслуживаемым по роду работы. Контакты с ними становятся формальными, безличными; возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам.

3. Сниженная рабочая продуктивность, проявляющаяся в снижении самооценки своей компетентности (в негативном восприятии себя как профессионала), недовольстве собой, негативном отношении к себе как личности.

Большинство авторов выделяют три фактора, играющих существенную роль в эмоциональном выгорании: личностный, ролевой и организационный [4]. При этом вклад каждого из факторов различен (например, исключение фактора «редуцирование персональных достижений» сближает синдром эмоционального выгорания с депрессией). К. Маслач выделила в качестве ключевых факторов синдрома эмоционального выгорания индивидуальный предел, потолок возможностей «эмоционального Я» противостоять истощению, противодействовать выгоранию, самосохраняясь при этом; внутренний психологический опыт, включающий чувства, установки, мотивы, ожидания; негативный индивидуальный опыт, в котором сконцентрированы проблемы, дистресс, дискомфорт, дисфункции и их негативные последствия [5].

В развитии эмоционального выгорания выделяют стадии, последовательно сменяющие друг друга и различающиеся по степени вовлечённости человека в этот процесс и соответственно по степени обратимости:

1. Невротическая реакция. Меняется в первую очередь телесное и эмоциональное самочувствие человека. Изменения представляют собой классические черты одной из форм невроза – так называемой неврастении, или синдрома раздражительной слабости. Это такие проявления истощения нервной системы, как повышенная утомляемость, снижение умственной (и возможно физической) работоспособности, многообразные проявления телесного дискомфорта. Здесь же и раздражительность, и повышенная конфликтность, когда человек срывает собственное дурное настроение на окружающих.

2. Невротическое развитие. Изменяется поведение человека: меняется его отношение к работе, вплоть до появления отвращения к ней, следствием чего становится формальное выполнение профессиональных обязанностей. Этот подход хорошо знаком по временам застоя, когда труд нередко строился по принципу: «Нам делают вид, что платят, а мы делаем вид, что работаем». Это сочетается с социальной отгороженностью. Человек воздвигает невидимый барьер между собой и окружающими. При общении с таким собеседником возникает ощущение, что он находится как бы за стеклом.

3. Стойкое изменение личности. Эти изменения укладываются в русло так называемой профессиональной деформации личности. Обычно это проявляется в форме душевной чуждости, циничности, а также подчеркнутой агрессивности (варьирующей от раздражительности до неприкрытого хамства). Всё это протекает на фоне общего эмоционального оскудения, когда человек постепенно утрачивает способность радоваться жизни. Ситуация может усугубляться склонностью к перепадам настроения, появлению кратковременных эпизодов эмоционального спада или затяжных периодов депрессии (нередко скрытой, в состоянии которой человек может пребывать годами).

Согласно концепции М. Буриша [8], в развитии синдрома профессионального выгорания можно выделить несколько главных фаз:

1. Предупреждающая фаза – чрезмерное участие (активность, чувство незаменимости, отказ от потребностей, не связанных с работой, ограничение социальных контактов), истощение (чувство усталости, бессонница).

2. Снижение уровня собственного участия по отношению к сотрудникам, пациентам (потеря положительного восприятия коллег, переход от помощи к надзору и контролю, приписывание вины за собственные неудачи другим людям, доминирование стереотипов в поведении по отношению к сотрудникам, пациентам), по отношению к остальным окружающим (отсутствие эмпатии, безразличие), по отношению к профессиональной деятельности нежелание выполнять свои обязанности, искусственное продление перерывов в работе, опоздания, уход с работы раньше времени, акцент на материальный аспект при одновременной неудовлетворённости работой, возрастание требований (потеря жизненного идеала, концентрация на собственных потребностях, чувство переживания того, что люди используют тебя, зависть).

3. Эмоциональные реакции – депрессия (постоянное чувство вины, снижение самооценки, базовые страхи, апатия, лабильность настроений), агрессия (защитные установки, обвинение других, отсутствие толерантности и способности к компромиссу, подозрительность, конфликты с окружением).

4. Фаза деструктивного поведения – сфера интеллекта (снижение концентрации внимания, отсутствие способности к выполнению сложного задания, ригидность мышления, отсутствие воображения), мотивационная сфера (отсутствие собственной инициативы, снижение эффективности деятельности, выполнение заданий строго по инструкции), эмоционально-социальная сфера (безразличие, избегание неформальных контактов, отсутствие участия в жизни других либо чрезмерная привязанность к конкретному лицу, избегание тем, связанных с работой, самодостаточность, одиночество).

5. Психосоматические реакции – снижение иммунитета, неспособность к релаксации в свободное время, бессонница, сексуальные расстройства, повышенное давление, тахикардия, головные боли, боли в позвоночнике, расстройства пищеварения, зависимость от никотина, алкоголя, кофе.

6. Разочарование. Психологические науки установка, чувство оеспомощности и оесмысленности жизни, экзистенциальное отчаяние.

Анализируя фазы развития синдрома эмоционального выгорания, можно заметить определённую тенденцию: сильная зависимость от работы приво-

дит к полному отчаянию и экзистенциальной пустоте. На первом этапе развития синдрома эмоционального выгорания профессиональная деятельность является главной ценностью и смыслом всей жизни человека. В случае несоответствия собственного вклада и полученного или ожидаемого вознаграждения появляются первые симптомы эмоционального выгорания. Изменение отношения к профессиональной деятельности от положительного до безразличного и отрицательного можно проследить на примере «выгоревшего» врача, который рассматривает пациента исключительно как медицинский случай. Происходит обезличивание отношений между участниками этого процесса, которое подавляет проявление гуманных форм поведения между людьми и создаёт угрозу для личностного развития представителей социальной профессии.

Безусловно, профессия педагога должна быть отнесена к разряду стрессогенных профессий, требующих от преподавателя самообладания и саморегуляции. Проявления стресса в работе учителя разнообразны и обширны. В первую очередь выделяются фрустрированность, тревожность, измождённость, депрессия, эмоциональная ригидность и эмоциональное опустошение – это цена ответственности, которую платит учитель.

По мнению А.К. Марковой, для работы педагога характерны: информационный стресс, возникающий в ситуациях информационных перегрузок, когда человек не справляется с задачей, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе при высокой степени ответственности за их последствия; и эмоциональный стресс, когда под влиянием опасности, обид возникают эмоциональные сдвиги, изменения в мотивации, характере деятельности, нарушения двигательного и речевого поведения [9].

По данным социально-демографических исследований, труд педагога относится к числу наиболее напряжённых в эмоциональном плане видов труда: по степени напряжённости нагрузка учителя в среднем больше, чем у менеджеров и банкиров, генеральных директоров и президентов ассоциаций, т.е. тех, кто непосредственно работает с людьми. В.В. Бойко приводит следующие данные: из 7300 педагогов общеобразовательных школ, риск и повышенный риск патологии сердечно-сосудистой системы отмечен в 29,4% случаев, заболевание сосудов головного мозга – у 37,2% педагогов, 57,8% обследованных имеют нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта. Вся выявляемая соматическая патология сопровождается клиникой невротоподобных нарушений. Невротические расстройства выявились в 60-70% случаев. Указанная сторона здоровья учительства обусловлена многими социальными, экономическими, жилищно-бытовыми факторами. Немалая роль здесь и психического напряжения, сопровождающего профессиональные будни педагога. Не мудрено, что в целях экономии своих энергоресурсов многие педагоги прибегают к различным механизмам психологической защиты и обречены на профессиональное выгорание.

В нашем исследовании особенностей эмоционального выгорания педагогов и медицинских работников принимали участие педагоги «МБОУ СОШ № 75» – 30 человек (25 женщин и 5 мужчин) от 24 до 67 лет с трудовым стажем от 5 до 15 лет; медицинский персонал «ГКБСМП № 1» г. Воронеж (30 работников: 10 врачей, 20 медсестер и санитарок). Гипотезой исследования стало предположение:

существуют особенности выраженности СЭВ у педагогов и медицинских работников: у медиков в большей степени выражены такие проявления, как деперсонализация и неуправляемое эмоциональное возбуждение; педагогам в большей степени свойственны повышенная тревожность и состояние фрустрации как проявления СЭВ.

В работе были использованы следующие психодиагностические методики – «методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко; «методика диагностики профессионального выгорания» (МВИ) К. Маслач и С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой; «диагностика склонности к немотивированной тревожности» В.В. Бойко; «диагностика неуправляемой эмоциональной возбудимости» В.В. Бойко; «диагностика склонности к аффективному поведению» В.В. Бойко [10].

Эмпирическое исследование показало, что у испытуемых-медиков преобладает резистентная фаза СЭВ. У них в большей степени выявлено негативное отношение к себе, уменьшение значимости собственных достижений, снятие с себя ответственности.

У испытуемых педагогов преобладают фазы напряжения и резистенции, а наиболее выраженные симптомы – «загнанность в клетку» и расширение сферы экономии эмоций.

Проведя сравнительный анализ полученных данных по методике В.В. Бойко, можно сделать вывод о том, что у медицинских работников в большей степени выражены такие фазы СЭВ, как «резисенция» и «истощение», в отличие от педагогов, у которых преобладают фазы резистенции и напряжения. Это свидетельствует о большей подверженности медиков проявлениям СЭВ.

По итогам сравнительного анализа результатов исследования педагогов и медицинских работников по методике МВИ можно сделать вывод, что симптомы фаз «редукции личных достижений» и «деперсонализации» представлены у респондентов-педагогов в большей степени и гораздо чаще, чем у медиков, которые чаще и на более высоком уровне проявляют симптомы фазы «эмоциональное истощение» (рис. 1).

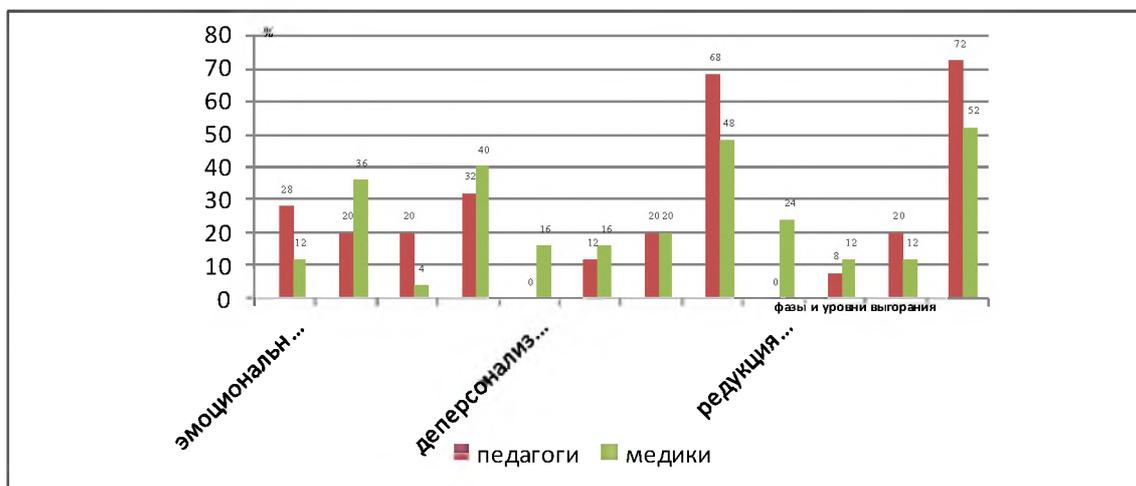


Рис. 1. Сравнительная гистограмма результатов исследования эмоционального выгорания медицинских работников и педагогов по методике МВИ (в %)

Педагоги в большей степени подвержены необоснованным тревожным переживаниям. Это позволяет сказать, что в одинаковой ситуации медик окажется более сдержанным и «хладнокровным», чем педагог. Медики в большей степени подвержены перепадам настроения, чем педагоги, которые проявляют более ожидаемые эмоции. Это свидетельствует о большей склонности медиков к проявлению нестандартных в определенных ситуациях эмоций. У педагогов и медиков в равной степени выражена устойчивая тенденция к аффективному поведению. Медики имеют большую склонность к снижению настроению, чем педагоги. Это объяс-

няется тем, что медики, в силу своей профессии, чаще сталкиваются с горем и отрицательными эмоциями других людей. Под влиянием этих «встреч» у них складывается более пессимистичный взгляд в будущее.

Полученные значения U-критерия Манна-Уитни находятся в зоне неопределенности, что не может подтвердить или опровергнуть нашу гипотезу. Таким образом, наше предположение о наличии особенностей СЭВ у педагогов имеет право на существование и предполагает дополнительные исследования по этой проблеме.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Н.Е. Водопьянова // Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб. : Издательство СПб ГУ, 2000. – С. 443–463.
2. Маркова А.К. Психология труда учителя / А.К. Маркова. – М. : 1996. – 245 с.
3. Маркова А.К. Психология профессионализма./А. К. Маркова. – М, 1996. – 308 с.

4. Орел В.Е. Феномен «выгорания» как проявление воздействия профессиональной деятельности на личность / В.Е. Орел, А.А. Рукавишников // Психология субъекта профессиональной деятельности. – Ярославль, 2002. – С. 49–65.
5. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В.Е. Орел // Психологический журнал. – 2001. – № 1. – С. 90–101.
6. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – 2-е издание. – СПб. : Питер, 2008. – 338 с.
7. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. – М., 1996. – 256 с.
8. Козина Н. Синдром эмоционального выгорания / Н. Козина, Л.Чутко. – М. : МЕДпресс-информ, 2014. – 310 с.
9. Полякова О.Б. Профессиональные деформации личностью. Понятие, структура, диагностика, особенности / О.Б. Полякова. – М. : НОУ ВПО Московский психолого-социальный университет, 2013 – 425 с.
10. Фетискин Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп : учеб. пособие для студ. вузов / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. – М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 488 с.