

ПСИХОЛОГИЯ PSYCHOLOGY



XFTAP 15.81.61

Е.Б. Әбдіғалиев, Г.К. Айкинбаева

*Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Нұр-Сұлтан, Қазақстан
(E-mail: erlan.erlanov1996@mail.ru, gulden_1975@mail.ru)*

Медбикелердің жұмысындағы кәсіби күйіну синдромын туындататын факторлар

Аңдатпа. Мақалада күйіну синдромы жайлы мәселе қарастырылады. Негізгі бөлімде күйіну синдромы жайлы жалпы теориялық шолу жасалған. Күйіну синдромы терминінің пайда болу тарихы баяндалған. Өртүрлі ғалымдар теорияларына назар аударылған, ерекшеліктері көрсетілген. Сонымен қатар күйіну синдромына әкелуі мүмкін факторлар мен себептер жайлы теориялар баяндалған. Әр кері әсер етуші факторға толық анықтама берілген, ерекшелігі айқындалған. Зерттеу бөлімінде медбикелер арасында жүргізілген кішігірім зерттеудің нәтижелері толық берілген. Зерттеу нәтижелері сандық және графиктік түрде көрсетілген. Мақалада негізгі назар медбикелердің жұмысындағы күйіну синдромына себепші болатын факторлар мен жайттарға қойылған. Медбикелердің жұмысына кері әсерін тигізетін нақты факторлар жайлы ақпарат берілген. Әр фактордың өзіндік кері әсер ету ерекшеліктері баяндалған. Мақала соңында қарастырылған мәселеге жалпы қорытынды жасалған.

Түйін сөздер: күйіну синдромы, күйіну синдромына әкелетін факторлар, эмоционалды күйіну, медбикелер.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2019-127-2-121-129>

Кіріспе. Кез-келген адам-адам түріндегі мамандықтар өкілдерінің психологиялық денсаулығы өте маңызды болып табылады. Себебі бұл мамандардың психологиялық денсаулықтарының нашарлауы тікелей олармен байланысқа түсетін адамдарға да әсерін тигізбей, қоймайды.

Күйіну синдромы көбінесе адам-адам түріндегі мамандық иелерінде кездеседі [1]. Медбикелер де осындай мамандар қатарына кіретіндіктен, оларда күйіну синдромының туындауы жиі болуы мүмкін. Медбикелер-орта медициналық мамандар. Олардың кәсіби міндеттеріне көптеген іс-әрекеттер кіреді. Мысалға: дәрігер жаздырған медициналық шараларды өткізу, емделуші науқастардың денсаулықтарының жағдайын қадағалау, науқастың денсаулығы жайындағы құжаттарды реттеу. Медбикелердің мамандығы «Адам-Адам» түріндегі мамандыққа кіреді. Себебі медбике көптеген адамдармен басқа медбикелермен, аға медбикемен, дәрігерлермен, санитарлармен, науқастар мен олардың туысқандарымен күні бойы қарым-қатынасқа түседі. Көбінесе медбике науқас адамдармен қарым-қатысқа түсетіндіктен, жиі жағымсыз эмоцияларға тап болады. Кәсіби күйіну синдромы өз бастауын созылмалы стресстен алады. Ең сорақысы күйіну синдромы көптеген

уақыт бойы адам бойында жинақталып, бір сәтте «жарылыс» секілді пайда болған синдром ретінде көрініс береді.

Мақсаты. Күйіну синдромы жайлы деректерді қарастыру, жинақтау, бар теорияларды өңдеу. Күйіну синдромына әкеліп, соқтыратын факторлар жайлы ғылыми ақпараттарды жинақтау. Зерттеу нәтижелерін талдау. Медбикелердің кәсіби іс-әрекетіндегі күйіну синдромына әкелетін жайттарды қарастыру, анализ жасау.

Негізгі бөлім. Күйіну синдромын алғаш зерттеп, осы түсінікті енгізген американдық психиатр Х. Дж. Фрейденбергер болатын [2]. Оның ойынша өз мамандығына тым берілген және өзіне өте талапшыл мамандар осы синдромға көбірек шалдығады. Ғалымның айтуы бойынша кез-келген маман иесі позитивті ойлауға үйренуі керек, сонда ғана бұндай синдромға шалдықпауға болады.

Медбикелерде кәсіби күйіну синдромын тудыратын факторлар сан алуан. Қазіргі таңда күйіну синдромына әкеліп, соқтыратын факторлар келесі түрлерге бөлінген: тұлғалық фактор, рөлдік, ұйымдастырушылық, контингентке байланысты фактор, мотивациялық фактор және экзистенциалды фактор [3, 23 б.]. Тұлғалық фактор басқа факторларға қарағанда күйіну синдромының пайда болуына тығыз байланысты болып келеді. Оның ішінде гендерлік аспект маңызды орын алады. Нәзік жандылар ер азаматтарға қарағанда эмоционалды қажуға шалдығуға бейім болып келеді. Олар үшін жұмысының материалдық бағалануынан гөрі, атқарған қызметінің бағалануы маңызды болып табылады. Сонымен қатар күйіну синдромына шалдықтыратын тұлғалық ерекшеліктерге: интроверттілікті, шектен тыс бауырмалдылықты, эмпатияны, өз ісіне шектен тыс берілуге деген икемділікті жатқызады [4].

Күйіну синдромына икемдігі бар тұлғалар түрлері: гипержауапкершіл, бір бағытты жұмыскер, авторитарлы жұмыскер, өзіне шектен тыс сенімді жұмыскер және еңбекқор маман.

Енді әрқайсысына тоқталып кетсек, гипержауапкершіл-өзіне көп жүктеме алатын маман, өзінің жеке мақсаттарымен қоса клиенттердің, басшылықтың талаптарын бұлжытпай орындауға тырысады. Егер бұл аспектіде медбикені қарастырсақ, ол өзінің мақсаттарын орындауға тырысады, сонымен қоса науқастардың көңілінен шығуға және дәрігердің айтқанынан шықпауға тырысады. Әрине осындай үш жақты қысым эмоционалды қажуға әкелуі әбден мүмкін [3, 24 б.].

Бір бағытты жұмыскер-өз мамандығына шектен тыс берілген, жұмысынан тыс басқа әлеуметтік өмірі жоқ маман. Бұндай жұмыскерлер уақыт өте келе өзінің «Менің» жоғалтады. Егер жұмыстарында бір жағымсыз жағдай болып жатса, оларға ауыр болып тиеді, себебі олар үшін жұмыс ол-өмір мәні.

Авторитарлы жұмыскер - басшылық жасауды ұнатады және басқа жұмыскерлерге бұйрық беруге ұмтылады. Басқа жұмыскерлерді өз бұйрықтарына бағындыру үшін көп эмоционалды күш жұмсайды, бұл жағдай өз кезегінде оның өзінің күйіну синдромына тап болуына себеп болуы мүмкін.

Өзіне шектен тыс сенімді жұмыскер - өзін тым жоғары бағалайды және одан артық жұмыскер жоқ деп ойлайды. Орнын басуға лайықты жұмыскер жоқ деп санайды, соның салдарынан сын көзқарастарға негативті реакция береді. Бұндай жұмыскерлер конфликтке көп түседі, соның салдарынан эмоционалды қажиды және күйінуге икемді болып келеді.

Күйіну синдромына икемі бар мамандардың ішіне еңбекқор мамандарды да кіргізуге болады. Олар жұмысына шектен тыс, өте көп күш-жігерін жұмсайды. Бар жан-тәнімен жұмыстарына беріледі. Медбикелердің осындай түрлерін қарастыратын болсақ, олар өздерінің қол астындағы науқастармен шектен тыс эмоционалды байланысқа түседі, емделушілердің науқасына ортақтасып, өздерін эмоционалды қажуға дейін жеткізеді.

Ресей психологі В.В. Бойко күйіну синдромының дамуна түрткі болатын келесі

тұлғалық факторларды қарастырған: эмоционалды суықтыққа икемділік, кәсіби іс-әрекет кезіндегі жағымсыз жағдайларды қатты уайымдауға деген икемділік, кәсіби іс-әрекет жасау кезіндегі эмоционалды берілу мотивациясының төмендігі. Сонымен қатар эмоционалды суықтық психологиялық қорғаныс болып табылуы мүмкін. Себебі медбикелердің жұмысы сияқты мамандықтар иелері көптеген жағымсыз жағдайларға тап болады. Осындай қорғаныс түрі олар үшін кейде жалғыз шешім жолы болуы мүмкін [5, 152 б.].

Медбикелердің бойында күйіну синдромын тудыратын бір фактор түрі ретінде біз бір маманның бойына түскен шектен тыс жұмысты қарастырсақ болады [6, 52 б.]. Ол рөлдік фактор. Яғни маманға оның кәсіби міндеттерімен қоса басқа да жүктемелер талап етілсе. Мысал ретінде: медбике жұмысқа шықпай қалған санитардың жұмысына жауап беретін болса немесе басқа медбикенің жұмысын өзіне қоса артса, ол өзінің емдеу шарасындағы орнын жоғалтады. Кез-келген ұжымда нақты еңбек бөлінісі болуы тиіс.

Келесі фактор – ол, ұйымдастырушылық фактор. Яғни кез-келген мекемедегі жұмыскерлердің жұмысына қолайлы жағдай жасамау [7, 68 б.]. Бұған: қолайсыз жасалған жұмыс графигі, жұмысқа керекті құрал-жабдықтардың жетіспеуі, басшы мен қол астындағы жұмыскерлер арасындағы түсініспеушілік жағдайлар немесе ұжым ішіндегі конфликттер себеп болуы мүмкін. Мысал ретінде: жұмыс графигін жасаған кезде бір медбикеге түнгі смена қойып, келесі күні таңғы сменаны қоюы, бұндай жағдайлар сирек болса да, кездеседі. Тағы бір мысал ретінде біз науқастардың қан қысымын өлшеуші тонометор құралдарының жеткіліксіз болуын айтып кетсек те болады.

Контингент бұл-адам жұмысына, эмоционалдық тұрақтылығына тікелей әсер ететін жайт [3, 26 б.]. Себебі қандай адамдар түрлерімен біз жиі қарым-қатынасқа түссек, соншалықты олар бізге беретін эмоцияларды бойымызға сіңіреміз. Медбикелерді қоршаған контингентке тоқталсақ, олар бірінші кезекте-науқастар, әрине науқас адамдардан ауыр, жағымсыз эмоциялар жиі қабылданады, себебі бұл ауыртпалықты сезініп жүрген тұлғалар. Осы науқастардың туысқандары, олар да жақындары үшін уайымдағандықтан жағымсыз эмоцияларға толы болып келеді. Сонымен қатар медбикелер басқа медбикелермен қарым-қатынасқа түскенде жағымсыз эмоциялармен алмасулары мүмкін, себебі олардың жұмысы психологиялық тұрғыдан өте ауыр болып келеді.

Мотивациялық фактор кез-келген мамандықта орын алады. Себебі кез-келген маман иесі материалдық жағынан болсын, психологиялық жағынан болсын белгілі бір сыйды күтеді [3, 26 б.]. Қаржылай сыйақы болсын, мадақтама қағаз болсын маманның өз жұмысының керекті екенін, мәнді екенін сезінуге үлкен әсерін береді. Егер де маманның жасап жатқан еңбегі байқалмай, бағаланбай жатырса, бұл жағдай оның еңбекке деген мотивациясын біршама төмендетеді. Еңбек ақы мен жұмыс қиындығының сәйкес болмауы да еңбек ету мотивациясына тікелей әсер етеді. Оған қоса маман иесінде өзінің мамандығының қажеттігі бар екендігінде күмәні туады. Осындай жағдайлар да медбикенің күйіну синдромына шалдығуына себепкер болуы мүмкін.

Тағы бір өте маңызды фактор – олб экзистенциалды фактор болып табылады. Егер адам өз өмірін құнды деп санамаса немесе басқа адамның өмірінің құндылығын сезінбесе, бұл жағымсыз әсерін бермей қоймайды. Медбикелер үшін эмпатия негізгі қасиет болып табылады, ал егер олар науқастар мен оларды қоршаған адамдардың сезімдеріне көңіл бөлмесе, өзінің кәсіби міндеттерін атқарғысы келмесе, бұл жағдай созылмалы стрессті тудырады, ал ол өз кезегінде күйіну синдромына міндетті түрде әкеледі. Кез келген маман өз жұмысын жақсы көруі керек, сонда ғана стресстік жағдайлар сирек орын алады [3, 27 б.]. Негізгі факторлардан кейін қосалқы факторларды қарастыруға болады. Оның бірі жұмысқа деген қанағатсыздық. У. Ганның зерттеуі бойынша күйіну синдромына мекемеде жұмыс істеудің тартымсыздылығы әсертетеді. Яғни жұмыс тартымды болып көрінсе, маманның күйіну синдромына шалдығуы болмайды.

Күйіну синдромына шалдыққан маман жұмыс жасап жатқан мекемесін жек көре бастайды. Жұмысымен тек негативті ассоциациялар пайда болады. Жұмыскерлер кәсіби іс-әрекеті кезінде пайда болатын эмоционалды стресстерді көтере алмайды, уақыт өте келе жұмыскерлердің бойында басқа да, негативті көріністер орын табады. Мысал ретінде: жұмыскерлердің моральдік деңгейлерінің төмендеуін, жұмысқа деген сарғылттылықты, кадрлардың тұрақсыздығын айтсақ болады [8]. Бұл жағдай кез-келген мекеменің тұрақты тұрғыда және жоғары сапалы жұмыс істеуіне үлкен зияның келтіреді. Сол себепті мекеме басшылары жұмыскерлердің күйіну синдромына шалдықпаулары үшін жағдай жасаулары керек.

Ерекше фактор ретінде - жасты алуға болады. Кейбір зерттеулерде жұмыскердің ересегі жиі күйінуге шалдығады десе, басқа зерттеулерде жас мамандардың күйінуге шалдығулары жиі деп айтылған. Оның себебі ретінде эмоционалды шокты айтады. Жас мамандар өзінің мамандықтарының шынайы келбетін жұмыс үстінде сезінгенде, теория мен практиканың айырмашылығын көре бастайды. Бұл жердегі тағы айтып өтетін жайт, ол жұмыс уақыты яғни, стаж. Мамандар үшін кәсібіндегі өсу өте маңызды. Кәсіби өсу болған жағдайда, күйіну синдромына шалдығуға деген ықтималдылық төмен болып келеді [9, 45 б.].

М.А. Березин «эмоционалды күйінуге» әкеліп, соқтыратын факторларды екіге бөліп, қарастырған: сыртқы және ішкі деп.

Сыртқы факторларға:

1) созылмалы қысым астындағы эмоционалды іс-әрекет. Бұл тікелей адамдармен әрекеттесу ретіндегі іс-әрекет түрлері. Адамдармен әрекеттесумен байланысты жұмыс иелері әрдайым эмоционалды әрекеттерге түседі, әртүрлі мәселелердің шешімін іздейді, визуалды және басқа да ақпараттарды тез арада өңдеп, шешім табуға жол іздейді;

2) атқарылатын қызметтер мен операциялар үшін жоғары талаптардың қойылуы. Адамдармен жұмыс жасайтын және өзінің міндеттеріне жауапкершілікпен қарайтын мамандарға клиенттері үшін моральдік және заңды жауапкершілік арттырылады. Әрдайым субъект кейпінде болу керек, энергетикалық толқыныстарды қабылдап отыру қажет;

3) психологиялық жағынан қиын контингент. Кәсіби іс-әрекеті кезінде маман бұндай жағдайларды сиректету үшін эмоционалды ресурстарын шығындамауға барады.

Ішкі факторларға:

1) эмоционалды регидтілікке деген икемділік. Психологиялық қорғаныс ретінде күйіну синдромы реактивті, сезімтал және эмоционалды жағынан жинақы болып келетін адамдарда тез дамиды;

2) интенсивті интериоризация. Бұндай психологиялық құбылыс тапсырылған жұмыс үшін моральді жауапкершілігі жоғары адамдарда пайда болады. Уақыт өте келе эмоционалды-энергетикалық ресурстар тозады, соның салдарынан психологиялық қорғаныстардың бір түріне жүгінуге тура келеді [10, 32 б.].

Кейбір жұмыстарда жауап қайтарушы қарым-қатынастың болуы маңызды. Яғни, маманның жасап жатқан жұмысы бағаланып, адамдар тарапынан жауап қайтарылуы өте маңызды. Мысал ретінде медбикелерді алатын болсақ, дәрігердің еңбекті бағалауы, байқауы немесе науқастардың разылығы оның жұмысына жақсы әсерін тигізеді, мотивациясы жоғарылайды. Ал, егер дәрігер тарапынан жиі ұрыс естілсе, науқастардың және олардың жақындарының тарапынан жағымсыз пікірлер айтылса, бұл тікелей медбикенің эмоцияналдық кешеніне әсерін тигізеді, содан кейін эмоционалды күйінуге соқтырады.

Тұлғаның жеке қажеттіліктерінің қанағаттырылмауы күйіну синдромына әкеліп, соқтыратын себептердің бірі болуы мүмкін. В.И. Майстренконың пікірі бойынша кәсіби реализация кезінде маманның жеке қажеттіліктерінің қанағаттандырылмауы күйінуге әкеледі. Ол өзінің зерттеуін мұғалімдерге жүргізген болатын. Оның зерттеуінде үш

қажеттілік анықталған: жұмыстың қызықты және шығармашылыққа толы болуы, ұжымның тату тәтті және түсіністікке толы болуы, сонымен қатар жұмыстың утилитарлы болуы яғни істеліп жатқан істің пайдалы болуы. Осы аталып өткен қажеттіліктердің орын таппауы күйінуге әкеледі [11]. Бұл зерттеуді медбикелерге жатқызып қарастырсақ, олардың жұмысы әрдайым бір сарында өтеді, шығармашылыққа деген орын табылмайды. Ұжымның тату болуы медбикелерге де қатысты. Себебі медбикелер ұжымы бар, сонымен қатар олар кіші медперсонал-санитарлармен де тікелей қарым-қатынасқа түседі. Ал жасалып жатқан жұмыстарының утилитарлығы науқастардан келген алғыстар немесе шағымдар арқылы анықталады, өлшенеді.

Эмоциогенді факторлар ішкі қанағатсыздық деңгейін жоғарылатады, шаршағандық сезімін жинақтайды, бұл жағдайлар жұмыстағы кризистерге әкеледі, қажу мен күйінуге шалдықтырады. Бұған қоса физикалық симптомдар бірге ілесіп жүреді: астенизация, жиі болып тұратын бастың ауыруы және ұйқысыздық. Сонымен қоса психологиялық және мінез-құлықтық симптомдар орын алады: реніш сезімі, энтузиазмның төмендеуі, өзіне деген сенімсіздік, ашушандылық, шешімдер қабылдауға деген мүмкіншіліктің жойылуы. Осы жағдаяттардың барлығы маманның кәсіби құзыреттілігіне нұқсан келтіреді.

Осы жағдайға орай, медбикелерге өз психологиялық денсаулығын сақтау өте маңызды болып табылады. Осы психологиялық денсаулықты сақтау үдерісінде психологтардың атқаратын еңбегі ерекше орынға ие. Кәсіби психолог мамандар орта медициналық персоналдың өкілдеріне психологиялық ағарту шараларын өткізсе, стресске шалдықтауға көмек беретін тренингтер мен танымдық семинарларды өткізсе, медбикелердің кәсіби күйіну синдромына шалдығу жағдайлары азаяды деген ойдамыз.

Зерттеу нәтижесі. Шағын әрі кішігірім зерттеуіміз Астана қаласындағы «Ұлттық ғылыми кардиохирургиялық орталықтың» Кардиология-1 бөлімшесінің медбикелеріне жүргізілді. Олардың күйіну дәрежесін анықтау мақсатында Н.Е. Водопьяновамен бейімделген К. Маслач пен С.Джексон құрастырған «Кәсіби күйінуді анықтау» тестті қолданылды. Тесттілеуден кейін әрбір респондентпен әңгімелесу жүргізілді. Тестке жауап берген медбике саны 12 адам, 1-кардиология бөлімшесінің толық ұжымы. Әдістеме арнайы медициналық жұмыскерлерге арналған нұсқасы қолданылды.

Әдістеме 22 сұрақты қамтиды, 6 жауап түрі бар: 1) ешқашан; 2) өте сирек; 3) кей жағдайда; 4) жиі; 5) өте жиі; 6) күнделікті. Әдістеме нәтижесі арқылы 3 өлшемді анықтайтын сұрақтар қойылады:

- 1) эмоционалды қажу;
- 2) деперсонализация;
- 3) тұлғалық жетістіктер редукциясы.

Зерттеу нәтижесі: жүргізілген психологиялық зерттеу нәтижесі оңтайлы көрсеткіштерді берді. Зерттелушілердің эмоционалды қажу деңгейі келесі көрсеткіштерге ие: жоғары көрсеткішке ие-8%, орташа көрсеткіш-17%, төменгі көрсеткіш-58%, яғни өте төмен көрсеткіш-17% құрады.



Сурет 1. Медбикелердің эмоционалдық қажу көрсеткіштері

Зерттеу нәтижесіне сүйенетін болсақ, медбикелердің эмоционалдық қажу көрсеткіші қалыпты, тек жоғары көрсеткішке -8%, орташа көрсеткішке-17% медбикелер ие болған.

Келесі өлшем - деперсонализация. Бұл маманның әлеуметтік дезадаптациясының бір үлгісі. Басқа адамдармен қарым-қатынасқа түсуге деген жағымсыз көзқарас, маман өзімен болып жатқан жағдайлардың шындығына күмән келтіреді, эмоцияларды көрсету мүмкіндігі шектеледі. Бұл өлшем бойынша біз осындай нәтижелер алдық: жоғары көрсеткіш мүлде жоқ, яғни-0%-ға тең, бұл өте жақсы нәтиже, келесі орта көрсеткіш не бары-8%, төмен көрсеткіш-50%, яғни тең жартысы және өте төмен көрсеткіш-42%.



Сурет 2. Деперсонализация көрсеткіштері

Байқағанымыздай мамандардың деперсонализациясы төмен көрсеткіштерге ие болғандығы анықталды. Бұл медбикелер өзінің кәсібі барысында басқа адамдармен қарым-қатынасы барысындағы жағымсыз көзқарасқа бейімділігі, кейбір жағдайларды жағымсыз эмоционалдық қатынасты көрсетуімен сипатталады.

Келесі өлшем - тұлғалық жетістіктер редукциясы. Бұл өлшемге сәйкес маманның өзінің құзыреттілігіне сенімдігін анықтауға болады және маманның өзіне деген сенімділігінің деңгейін көрсетеді. Нәтижелерге тоқталсақ: өте жоғары көрсеткіш-8%-ды қамтиды, бұл шамалы болса да, назар аударуды қажет ететін жайт. Жоғары көрсеткіш-50%-ды қамтиды-бұл өте өкінішті жағдай. Орташа көрсеткіш-34% және төмен көрсеткіш-8%-ға тең болып отыр.



Сурет 3. Тұлғалық жетістіктер редукциясы көрсеткішінің нәтижесі

Бұл өлшем бойынша анықтап отырғанымыздай өкінішке орай тұлғалық жетістіктер редукциясының өте жоғары, жоғары көрсеткіштері басым екендігін көруге болады. Бұл яғни, мамандардың өзінің кәсіби құзыреттілігіне деген сенімділігі төмен болып отыр, бұл тікелей жұмысқа деген мотивациясын төмендетеді және еңбек сапасына кері әсерін тигізеді.

Психологиялық тестілеуден кейін медбикелермен жекелеп, әңгімелесу жүзеге асты. Соның нәтижесінде біз эмоционалды қажудың төмен көрсеткішінің себебі - өте ұйымшыл ұжымның болуы екенін анықтадық. Ал, деперсонализацияның төмен көрсеткіштерінің себебі-өз мамандығына деген сүйіспеншілік пен адамгершілік қасиетінің жоғары болуы басты себеп екендігі анықталды. Бірақ, осы жағдайларға қарамастан тұлғалық жетістіктер редукциясы өте жоғары, жоғары көрсеткіштерге ие болды. Әңгімелесу барысында біз бұның себебі-жаңа емдеу технологияларының жиі еңгізілуін айтсақ болады, мамандар, әсіресе көп жылдар бойы жұмыс істеп келе жатқан мамандар жаңа емдеу әдістерін тез арада, оңай игере алмайды, сол себепті олардың бойында сенімсіздік пайда болады. Тағы бір себеп ретінде бір медбикеке жүктелген жұмыстың физикалық тұрғыда медбикенің орындай алмауы кезіндегі, өзінің кәсіби маман ретіндегі сенімділік сезімінің төмендеуін айқындалғандығын атап өтуге болады.

Қорытынды. Кез-келген маманның кәсіби іс-әрекетінің сапасына оның психологиялық жағдайы, эмоционалдық тұрақтылығы әсер етеді. Күйіну синдромы маманның жұмыс істеуге деген қабілеттілігін төмендетеді, кәсіби дамуға мүмкіндік бермейді, дені сау коммуникацияға түсуге бөгет жасайды.

Күйіну синдромының пайда болуы мен дамуына көптеген факторлар әсер етеді. Осы факторларды біле отырып, ескере отырып кез-келген маман иесі және сол маман иелерін қадағалайтын басшылар осы мәселені алдын алу мақсатында жұмыстар атқарулары тиіс. Жұмыскерлер тарапынан өздерінің психологиялық денсаулығын сақтау жайындағы білімдерін әрдайым толықтырып отыруы талап етіледі, эмоционалды қажудан шығу жолдары мен тәсілдерін білу маңызды болып келеді. Басшылардың тарапынан өз

жұмыскерлеріне толыққанды әрекет етулеріне керекті жағдай жасау талап ретінде қойылып отыр. Өз жұмыскерлерін атқарған еңбектеріне сай мадақтап, бағалап отыруы шарт. Мекеме басшыларына өздерінің жұмыскерлерінің психологиялық денсаулығын қамтамасыз ететін, психологиялық сауаттылығын толықтыратын шаралар жасалуы міндет болып саналады. Жұмыскерлердің шектен тыс еңбектенбеуін, нормаға сай демалуларын қамтамасыз етулері керек. Осы әрекеттер жүзеге асырылса, медбикелердің психологиялық денсаулығы қалыпты болады, еңбек сапасы жоғары деңгейде болады. Кадрлар ағымы сияқты мәселелер орын алмайтын болады. Жалпы науқастарды емдеу үдерісі бір қалыпты деңгейде жүзеге асатын болады. Себебі емдеу үдерісі тікелей медбикелердің физиологиялық және психологиялық денсаулықтарына байланысты.

Әдебиеттер тізімі

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика.- СПб.: Питер. 2-е изд., 2008. - 336 с.
2. Freudenberger H.J. Staff burn-out // Journal os Social Issues. 1974. Vol. 30. - P. 159-165.
3. Котова Е.В. Профилактика синдрома эмоционального выгорания. -Красноярск.: «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева», 2013. - 76 с.
4. Freudenberger H. North G. (1992): Burn-out bei Frauen. Frankfurt, 2°.
5. Карвасарский Б.Д. (под ред.) Психотерапия: Учебник для вузов. -СПб.: Изд-во «Питер», 2012. - 672 с.
6. Киршин П.А. Опыт изучения и профилактики синдрома эмоционального сгорания педагогов / П.А. Киршин // Актуальные вопросы образования.- 2007. - №4. - 102 с.
7. Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Н.Е. Водопьянова // Психологическое здоровье. - Санкт-Петербург, 2000. - 315 с.
8. Коновалова В.А. Организационные симптомы и факторы профессионального выгорания // Кадровик. Кадровый менеджмент. - 2010. № 5.
9. Крылов А.А. Психология / А.А. Крылов. - Изд. 2-е, испр. и доп. - М.: Проспект, 2005. - 156 с.
10. Асеева И.Н. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и стратегий преодоления стресса у педагогических работников: дис. канд. психол. наук / И. Н. Асеева. - Самарск. гос. пед. ун-т. - Самара, 2007. - 42 с.
11. Майстренко В.И. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и степени удовлетворенности профессиональных потребностей учителей // Психологическая наука и образование. 2010. - № 1. С. 21-29.

Е.Б. Әбдіғалиев, Г.К. Айкинбаева

Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан

Факторы, приводящие к синдрому профессионального выгорания у медсестер

Аннотация. В статье рассматривается проблема синдрома выгорания. В основной части проведен общий теоретический обзор синдрома выгорания. Приведена история происхождения термина «синдром выгорания». Обращено внимание на теории разных ученых, показаны их особенности. Помимо этого изложены теории о факторах и причинах, которые могут привести к синдрому выгорания. Даны подробные описания негативно воздействующих факторов, выделены их особенности.

В исследовательской части в цифровом и графическом видах приводятся результаты небольшого исследования, проведенного среди медсестер. Основной акцент поставлен на факторах и явлениях, которые являются причинами синдрома выгорания медсестер на работе. Описаны особенности негативного влияния каждого из факторов. В конце статьи приведено общее заключение о рассматриваемой проблеме.

Ключевые слова: синдром выгорания, факторы, приводящие к синдрому выгорания, эмоциональное выгорание, медсестры.

Y.B. Abdigaliyev, G.K. Aikinbayeva

L.N. Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan

Factors leading to professional burnout syndrome in nurses

Abstract: The article deals with the burnout syndrome. In the main part, a general theoretical review of the burnout syndrome is carried out. It is said about the history of the origin of the term burnout syndrome. Attention is paid to the theories of different scientists, their features are shown. In addition, theories about the factors and causes that can lead to burnout syndrome are presented. Each negative factor is given a detailed description, highlighted features. The research part gives the full results of a small study conducted among nurses. The results of the study are given in digital and graphical form. The main focus of the article is on the factors and phenomena that are the causes of burnout syndrome nurses at work. The features of the negative influence of each of the factors are described. At the end of the article the General conclusion of the considered problem is given.

Keywords: burnout syndrome, factors leading to burnout syndrome, emotional burnout, nurse.

References

1. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Sindrom vigoraniya: diagnostika i profilaktika [Burnout syndrome: diagnosis and prevention] (Piter, St. Petersburg, 2008)
2. Freudenberger H.J. Staff burn-out, Journal of Social Issues, Vol. 30, 159-165 (1974).
3. Kotova E.V. Profilaktika sindroma vyigotaniya [Prevention of burnout syndrome] (Krasnoyarsk State Pedagogical University named after Astafyev V.P., Krasnoyarsk, 2013).
4. Freudenberger H. North G. Burn-out bei Frauen (Frankfurt, 1992).
5. Karvasarskij B.D. (edited by). Psihoterapiya: Uchebnik dlya vuzov [Psychotherapy: textbook for universities] (Piter, St. Petersburg, 2012).
6. Kirshin P.A. Opyit izucheniya i profilaktiki sindroma emotsionalnogo sgoraniya pedagogov [Experience in the study and prevention of emotional burnout syndrome teachers], Aktualnyie voprosyi psikhologii [Current issues of psychology], 4, 102 (2007). [in Russian].
7. Vodopyanova N.E. Sindrom psihicheskogo vyigoraniya v kommunikativnyih professiyah [Mental burnout syndrome in communicative occupations], Psihicheskoe zdorove [Mental health], (St. Petersburg, 2000).
8. Konavalova V.A. Organizatsionnyie simptomy i faktoryi professionalnogo vyigoraniya [Organizational symptoms and factors of professional burnout], Kandrovik. Kadrovyyi menedzhent [Personnel. HR management], 5 (2010). [in Russian].
9. Krylov A.A. Psihologiya [Psychology] (Prospekt, Moscow, 2005).
10. Aseeva I.N. Vzaimosvyaz sindroma emotsionalnogo vyigoraniya i strategiy preodoleniya stressa u pedagogicheskikh rabotnikov. PhD diss. [The relationship of burnout syndrome and coping strategies for teachers. PhD thesis] (Samara, 2007, 42 p.).
11. Maystrenko V.I. Vzaimosvyaz sindroma emotsionalnogo vyigoraniya i strategiy preodoleniya stressa u pedagogicheskikh rabotnikov [The relationship of burnout syndrome and coping strategies for pedagogical workers], Psihologicheskaya nauka i obrazovanie [Pedagogical science and education], 1 (2010). [in Russian].

Авторлар жайлы мәліметтер:

Әбдіғалиев Е.Б.-Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің магистранты, Сәтпаев көш., 2, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Айқинбаева Г.К.-педагогика ғылымдарының кандидаты, Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің әлеуметтік педагогика және өзін-өзі тану кафедрасының доценті, Сәтпаев көш., 2, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Abdigaliyev E.B.- Master degree Student of L.N. Gumilyov Eurasian National University, Satpayev str., 2, Nur-Sultan, Kazakhstan.

Aikinbayeva G.K.- Candidate of Pedagogical Sciences, Acting Associate Professor of L.N. Gumilyov Eurasian National University, Satpayev str., 2, Nur-Sultan, Kazakhstan.