ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИК И СТАЦИОНАРОВ

Васильева Ирина Валентиновна, Казакова Валерия Владиславовна, Круглова Дарья Александровна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: vasilyevaiv@bk.ru

Ключевые слова: профессиональное выгорание, поликлиники, стационары

Введение. Особенности профессиональной деятельности медицинских работников предрасполагают к развитию синдрома эмоционального выгорания. Из-за тесного контакта с пациентами, их болезнью в эмоционально напряженной атмосфере у врачей может развиваться синдром эмоционального выгорания (СЭВ). СЭВ характеризуется нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью соматическим заболеваниям, а всё это не может не сказываться на здоровье самого врача и на качестве медицинского обслуживания. Данная проблема требует изучения для разработки необходимых мер профилактики.

Цель исследования. Сравнить распространённость и сформулировать причины развития СЭВ у врачей поликлиник и стационаров разных по размеру городов.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 64 врачей поликлиник и стационаров в г. Санкт-Петербург и г. Бологое по методике «Диагностика эмоционального выгорания личности» по В.В. Бойко с дополнительными вопросами, отражающими степень тяжести и напряжённости труда. Среди опрошенных врачей 34% мужчин и 66% женщин разного возраста и различных специальностей.

Результаты. В Бологое 77%, а в Санкт-Петербурге 50% из числа опрошенных врачей имеют признаки синдрома эмоционального выгорания. В поликлиниках обоих городов наблюдаются высокие средние итоговые показатели выгорания, в то время как в стационаре Бологое показатель заметно выше, по сравнению со стационаром в СПб.

Процесс развития СЭВ состоит из трёх фаз. Сформировавшаяся фаза напряжения была выявлена у 15,6% опрошенных врачей. Её характеризует нервное напряжение, которое служит предвестником и запускающим механизмом в формировании эмоционального выгорания. Вторая фаза — фаза резистенции выявлена у 22% врачей, в период которой человек осознанно и бессознательно стремится к психологическому комфорту, пытается снизить давление внешних обстоятельств. Именно здесь уже появляются раздражительность, стремление уменьшить количество времени, проведенного с больным, и, возможно, даже менее внимательное отношение к пациенту. Первая и вторая фаза развивались примерно в равной степени в поликлиниках и стационарах обоих городов. Третья фаза — фаза истощения выявлена у 15,6% врачей. Это самая тяжелая фаза СЭВ, которая характеризуется психофизическим переутомлением человека, опустошенностью, нивелированием собственных профессиональных достижений, нарушением профессиональных коммуникаций, развитием циничного отношения к тем, с кем приходится общаться, развитием психосоматических нарушений. Сформировавшаяся фаза истощения встретилась в нашем исследовании только у врачей поликлиники в г. Санкт-Петербург.

Доминирующим симптомом у всех опрошенных врачей является «Переживание психотравмирующих обстоятельств». Как правило, это самый первый пусковой симптом для развития СЭВ. Чаще всего он приводит к симптому «Тревога и депрессия», при развитии которого наблюдается чувство неосознанного беспокойства, внутреннего напряжения, переживаний из-за прошедших или предстоящих событий. Такое состояние приводит к чувству «Загнанности в клетку» и «Эмоционально-нравственной дезориентации». Постепенно состояние ухудшается и приводит к тому, что работа врача превращается для него в рутинный механический труд, специалист «теряется», пропадает желание вникать в каждый случай заболевания.

Выводы. В среднем 66% врачей имеют признаки СЭВ. Причиной развития СЭВ является стресс, связанный с высокой напряженностью, нечеткой организацией труда и высокой ответственностью за жизнь пациента. Наиболее тяжёлая фаза развития стресса — фаза истощения — сформировалась у врачей поликлиники г. Санкт-Петербург. Наиболее распространённый симптом СЭВ — «Переживание психотравмирующих обстоятельств». Профилактика СЭВ проводится на индивидуальном (рекомендуется заниматься спортом, активно отдыхать, заниматься хобби), межличностном (необходимо стараться больше времени проводить с семьей и друзьями, т.к. социальная поддержка является важным средством борьбы со стрессом) и организационном уровне (занятия в «балинтовских» группах — проработка трудных случаев взаимоотношений «врач-больной»

под руководством квалифицированного специалиста, а также тестирование абитуриентов мед. ВУЗов на профпригодность и введение в штатную структуру лечебных учреждений психолога).

Литература:

1. Бойко В. В. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания. // Практическая психодиагностика / ред. Райгородского Д.Я. — Самара, 1999.
2. Щерба Е.В., Ковалева С.В. Психоэмоциональное состояние учащихся. Вестник Российского государственного медицинского университета. 2001; № 2. С. 180.
3. Семенова Н.В., Щерба Е.В. Особенности нервно психического здоровья детей в детских образовательных учреждениях. Современные проблемы науки и образования. 2013. № 5. С. 304.