

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ
Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Пермский государственный университет»

БУДУЩЕЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Материалы
Всероссийской научно-практической конференции
(27 марта 2008 г.)

Выпуск 2

Под редакцией
Е.В. Левченко, А.Ю.Бергфельд



Пермь 2008

Т.В. Косенкова, К.В. Борисенкова, В.В. Маринич
*Смоленский гуманитарный университет,
МЛПУ БСМП, г. Смоленск*

ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ

Профессиональная деятельность медицинского работника, независимо от разновидности исполняемой им работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает медицинский работник в процессе сложного социального взаимодействия с пациентом, постоянное проникновение в суть проблем больного, личная незащищенность и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье медицинского работника.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) - это процесс постепенной утраты эмоциональной, когни-

©Косенкова Т.В., Борисенкова К.В., Маринич В.В., 2008

тивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы.

Главной причиной СЭВ считается психологическое переутомление. К личностным особенностям медицинских работников, способствующих формированию СЭВ, относится: высокий уровень эмоциональной лабильности самоконтроля, особенно при волевом подавлении отрицательных эмоций. Наиболее существенными внешними факторами, влияющими на формирование СЭВ, являются: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу.

Нами было обследовано 150 врачей МЛПУ «Больница скорой медицинской помощи» г. Смоленска (терапевтическое, хирургическое, реанимационное отделения, гинекологическое, травматологическое отделения). При обследовании использовались следующие методы и методики: беседа, наблюдение, применение опросников Бойко и МВІ.

У 75% обследованных врачей СЭВ сформирован. У 15% респондентов СЭВ находится в стадии формирования. Только у 10% врачей не обнаружено признаков синдрома эмоционального выгорания.

Как показали проведенные исследования, у всех обследованных врачей с СЭВ установлено наличие его признаков в виде чувства перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, усталости, не проходящей после ночного сна и возобновляющейся по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию; отстраненности, утраты интереса к пациенту, воспринимаемому на уровне неодушевленного предмета. Степень выраженности таких составляющих СЭВ, как деперсонализация, состав-

ляла 93%, эмоциональное истощение – 65%; редукция профессиональных достижений – 71%.

Кроме того, у всех врачей с СЭВ отмечались симптомы физического утомления, изменение веса, нарушения сна, плохое общее самочувствие и обострение имеющихся хронических заболеваний. Эмоциональный статус обследованных врачей характеризовался недостатком эмоций; пессимизмом, цинизмом и черствостью в работе и личной жизни; безразличием, усталостью; ощущением беспомощности и безнадежности. Поведенческие симптомы (при рабочем времени более 45 часов в неделю) включали: усталость и желание отдохнуть; безразличие к еде; малую физическую активность; оправдание употребления табака, алкоголя, психотропных средств; импульсивное эмоциональное поведение.

Социальные симптомы у врачей с СЭВ включали: низкую социальную активность; падение интереса к досугу, увлечениям, ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег.

Полученные результаты были положены в основу программы психореабилитационных мероприятий для врачей с целью снижения признаков синдрома эмоционального выгорания и профилактики его развития в дальнейшем, которая предполагает снижение рабочего напряжения, повышение профессиональной мотивации, выравнивание баланса между затраченными усилиями и получаемым вознаграждением. Необходимо обратить внимание на улучшение условий труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень).