

УДК 616.089-008:159.9

Ковелина Татьяна Афанасьевна

доктор философских наук, профессор,
заведующая кафедрой философии, психологии и педагогики,
Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России
kovelina.56@mail.ru

Волков Дмитрий Александрович

врач-нейрохирург нейрохирургического отделения №2,
ГБУЗ «Научно-исследовательский институт-Краевая клиническая больница
№1 имени профессора Очаповского» министерства здравоохранения
Краснодарского края
kovelina.56@mail.ru

Хрусталева Юлия Олеговна

студентка III курса педиатрического факультета,
Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России
hrustaleva_17@mail.ru

Tatyana A. Kovelina

Doctor of Philosophy, Professor, Head of Department of Philosophy,
Psychology and Pedagogy Kuban State Medical University of the Ministry
of Health Care of the Russian Federation
kovelina.56@mail.ru

Dmitry A. Volkov

Neurosurgeon, neurosurgical department №2, GBUZ Research Institute- Regional
Clinical Hospital №1 named after professor of Ochapovsky Ministry of Health of
the Krasnodar Territory
kovelina.56@mail.ru

Yulia O. Khrustalyova

3rd year student of the faculty of pediatrics, Kuban State Medical University of the
Ministry of Health Care of the Russian Federation
hrustaleva_17@mail.ru

**Эмоциональное выгорание как социально-психологическая проблема
врачей специалистов нейрохирургического отделения**

**Emotional burnout as psychosocial issue of doctors from neurosurgery
department**

Аннотация. В статье на основе социально-психологического исследования изучена проблема эмоционального выгорания у врачей нейрохирургического профиля. Сделаны выводы о том, что в трехфакторной модели синдрома эмоционального выгорания эмоциональному истощению подвержены лица в самой трудоспособной возрастной группы - 45-55 лет. Однако такие симптомы, как деперсонализация и редукция личностных достижений не являются для них

характерными и переживаются как экзистенциальные состояния, порожденные не проблемами профессии, а социальными детерминантами.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция жизненных достижений, эмпатия, психоэмоциональное состояние личности, профессиональная деятельность врача.

Annotation. *The problem of neurosurgical doctor is emotional burnout on the basis of psychosocial research is studied in this issue. It is concluded that in the tree factor model of burnout syndrome, persons of the most able-bodied age group-45-55 years-are subjected to emotional burnout. However such symptoms as depersonalization and reduction of personal achievements are not typical for them and are experienced as existential states generated not by the problems of the profession, but social determinants.*

Key words: *emotional burnout syndrome, burnout, depersonalization, reduction of lifetime achievements, empathy, psychoemotional state of person, doctor's professional practice.*

Научный интерес к изучению психоэмоционального состояния врачей различных специальностей имеет достаточно глубокие гносеологические корни, уходящие в медицинскую профессиональную этику и деонтологию. Но если в этих областях знания акцентировалось внимание на личностных качествах врача, связанных с его врачебным самосознанием, таких как достоинство, честь, милосердие, сострадание, гуманность, справедливость, которые необходимо воспитывать в себе каждому врачу как должные, то их психоэмоциональная составляющая оставалась вне поля зрения исследователей. Этику и деонтологию «волновало» нравственное содержание, но какими психологическими усилиями это достигается, насколько они суггестивны для самого врачам – эти вопросы стали актуализироваться только в 70-80-е годы XX века. Причем, наибольший интерес проявили к их изучению западноевропейские психологи, отмечающие, что в условиях технократизации и информатизации современного общества, субъекты трудовой деятельности переживают сложные психоэмоциональные состояния, которые могут привести и приводят к психологическому отклонению – профессиональному выгоранию [2].

Сам термин «burn-out», что дословно означает «персонал выгорел», был введен американским психологом Гербертом Фрейденбергом в 1974 году. Профессиональное выгорание - психологически болезненное состояние, приводящее субъекта деятельности к эмоциональному истощению, что в свою очередь, снижает эмоциональную сферу личности, способствует его душевному опустошению, становится причиной утраты жизненных смыслов. Это в дальнейшем влияет на эмпатию врача, он становится раздражительным, исчезают чувство сопереживания, сострадания. И наконец, в результате пережитых состояний снижается уровень профессиональных мотиваций, исчезают потребности в повышении

своего мастерства, квалификации, человек становится безразличным в своей профессиональной сфере. Кроме того, синдром эмоционального выгорания становится серьезной причиной негативных физиологических состояний, связанных с головными болями, «скачками» АД, заболеваниями ЖКТ, нервными расстройствами. Многие врачи в качестве выхода из состояния раздражительности и эмоционального угнетения предпочитают употребить алкоголь и табакокурение, тем самым нанося вред своему здоровью. Распространенность синдрома эмоционального выгорания в глобальном масштабе стало важнейшим фактором объяснения его как заболевания, которое под кодом QD85 был записан в новый каталог Международной классификации болезней (МКБ-11), который вступит в силу 1 января 2022 года.

Таким образом, изучение эмоционального выгорания врачей является важнейшей социально-психологической проблемой, которую следует изучать на основе интеграции ряда наук – психологии и гигиены труда, культурологии, социологии медицины, медицинской этики и деонтологии.

Исходя из актуальности темы, была поставлена цель - выявить уровень и особенности психоэмоционального выгорания у врачей – нейрохирургов. В связи с этим, предполагается решить следующие задачи - изучить проблему эмоционального выгорания через анализ различных теоретических источников и провести собственное исследование синдрома выгорания среди врачей-нейрохирургов.

В качестве базы исследования выбрано нейрохирургическое отделение №2 НИИ ККБ№. Проведено обследование 15 врачей в возрасте от 29-45 лет.

Информационной базой послужили - Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-нейрохирург», Федеральный закон № 323-ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», труды российских и зарубежных исследователей проблемы эмоционального выгорания [1; 3-7].

Методологическую базу составили деятельностный, информационный подходы, методы статистического анализа, монографически-описательный метод. С целью определения уровня эмоционального истощения, деперсонализации и профессиональных достижений, использовался «Тест на эмоциональное, профессиональное выгорание» К. Маслач и С. Джексон, адаптированный Н. Водопьяновой.

Результаты исследования.

Профессиональная деятельность врачей-нейрохирургов осуществляется в достаточно сложных условиях. В области изучения гигиены труда авторами отмечается, что именно хирурги различных специальностей трудятся в условиях повышенного преобладания неблагоприятных факторов, влияющих на их физическое здоровье и психоэмоциональное состояние (Жукова и др.). Все эти факторы условно подразделяют на:

- физические, к которым относят вибрации и шумы от работающих приборов и аппаратов, ультрафиолетовое, лазерное, рентгеновское излучения, ультразвуки и токи от СВЧ, повышенные температура воздуха и давление в операционной;

- химические факторы – действия паров лекарств, аэрозолей, антисептиков, анестетиков и др. препаратов.

Кроме этого, на организм врача-нейрохирурга влияют и биологические факторы, связанные с наличием в ЛПУ патогенных микроорганизмов, антибиотиков, вирусов, так же врач находится в рисковом положении в связи с применением препаратов крови, вакцин и проч. биологических средств.

Профессиональная деятельность врачей-нейрохирургов характеризуется повышенным уровнем эмоционального напряжения, требует концентрации памяти и воли, усилий при выработке собственной психологической стрессоустойчивости и работоспособности в экстремальных условиях, при этом сохраняя высокий уровень профессиональной ответственности и личностных моральных качеств. Труд врача-нейрохирурга подвержен влиянию органомиических факторов, к которым относят вынужденное положение тела врача при выполнении операций, напряжение мышц, органов [2].

Однако кроме факторов, связанных с гигиеной труда, на психоэмоциональное состояние врачей-хирургов активное влияние оказывают факторы социального порядка – атмосфера социального окружения, осознание обществом ценности врачебной профессии, её престиж, материальное и моральное поощрения, чувство социальной справедливости, устойчивый характер повседневной жизни врача. Известно, что в условиях урбанизации риск пережить психоэмоциональное напряжение значительно выше, чем в сельской местности или небольших городах. Особенно подвержены психоэмоциональным стрессам и выгоранию личности, обладающие интровертным характером, неустойчивой психикой, склонные к тяжелым переживаниям обид, проблем в личной жизни и проч. Таким образом, можно заключить, что эмоциональное выгорание есть следствие влияния нескольких причин – гигиенических условий труда, социальных факторов, социально-психологических и психоэмоциональных характеристик личности врача.

Основываясь на трехфакторной модели синдрома, предложенной Е.Хартманом, К.Маслач и Б.Пельманом, в ходе нашего исследования было установлено, что 78% из опрошенных врачей-нейрохирургов в той или иной диагностируют у себя эмоциональное истощение, отмечая, что в течение длительного времени (несколько дней) испытывают чувство опустошенности, апатии, уныния, снижения эмоционально-волевого тонуса. Причем, такая ситуация характерна для самого продуктивного трудового возраста – 35-55 лет. (Таблица № 1). Для возрастной группы 25-35 лет не свойственны длительные эмоциональные переживания, приводящие к апатии или истощению. Однако 6% в этой группе отметили, что иногда их «посещает» уныние и безразличие, а 2% иногда переживают некоторые

экзистенциальные состояния- социальные страхи, снижение эмоционально-волевого тонуса. Можно заключить, что и для более молодой возрастной группы характерно проявление «эмоционального дефицита».

Таблица № 1

Возрастные показатели эмоционального истощения

Возраст врачей-нейрохирургов	Длительное переживание ЭИ	Иногда	Крайне редко
25- 35 лет	нет	2%	6%
35-45	7%	2%	2%
45-55	23%	Нет	нет
55-65	28%	8%	2%

Деперсонализация в определенной степени свойственна врачам нейрохирургам. Так, специалисты в возрасте 25-35 лет отмечают такие собственные личностные качества как сопереживание, сопричастность общему делу, чувство коллективизма, сострадание, желание остаться в профессии (100%). Но в группе 35-45 лет 5% отмечают чувство неудовлетворения профессией, условиями и оплатой труда, и как следствие, - частое проявление внутреннего раздражения, в том числе, по отношению к коллегам и пациентам, ослабление эмпатии. В возрастной группе 45-55 лет такое состояние отмечают 4%, а в группе 55-65 лет - 10%. Но в группе 65 и более лет состояние деперсонализации не отмечается (Таблица № 2). Очевидно, это связано с устойчивыми ценностями, которые сформировались в сознании врачей на протяжении их долгой профессиональной жизни и тех нравственных качеств, которые были сформированы прошлой врачебной этикой, ориентированной на милосердие и сострадание к больному человеку.

Таблица № 2

Деперсонализация врачей-нейрохирургов по возрастным группам

Возраст врачей-нейрохирургов лет	Проявление деперсонализации			
	Цинично е отношение к пациентам	Ослабление эмпатии	Глубокое чувство сострадания сопереживания	Чувство коллективизма Сопричастности общему делу
25-35	-	-	100 %	100 %
35-45	-	-	100	100
45-55	-	2%	10	100
55-65	-	10 %	12	100

Редукция личностных и профессиональных достижений проявляется в социально-профессиональном нигилизме, пассивности в труде, отсутствии должной мотивации на успех, на повышение квалификации, разочарование в

ценностях, в том числе профессиональных. Среди опрошенных врачей-нейрохирургов редукция личностных достижений выражена крайне слабо и в основном, характерна для лиц возрастной группы 65 и более лет. (Таблица № № 3). Респонденты этой возрастной группы склонны негативно оценивать свои личностные и профессиональные достоинства. Однако, смеем предположить, это связано не столько в негативизме по отношению к себе, сколько с самокритикой и высокими требованиями к себе как профессионалу.

Таблица № 3
Редукция личностных достижений врачей-нейрохирургов по возрастным группам

Возраст врачей Нейрохиру ргов Лет	Проявление редукции личностных достижений			
	Отсутст вие мотивации к профессии	Разочаро вание жизненных смыслах	Разочар ование в профессиональ ных ценностях	Переживаем ое чувство социального пессимизма
25-35	-	-	-	2 %
35-45	-	-	-	15 %
45-55	3%	-	-	17%
55-65	-	2%	-	78%

Таким образом, на основании проведенного исследования можно сделать выводы о том, что эмоциональное выгорание врачей нейрохирургического отделения № 2 НИИ ККБ №1 наиболее выражено в факторах эмоционального истощения. Особенно обращает на себя внимание группы лиц в возрасте 45-65 лет. При этом деперсонализация и редукция личностных достижений в этой возрастной группе отсутствует. Напротив, для них характерно чувство коллективизма, преданность профессии. Анализ показал, что основными детерминантами, влияющими на психо-эмоциональное истощение, являются факторы социального порядка.

В целом, можно заключить, что врачи нейрохирургического профиля отличаются исключительной выносливостью, не снижая уровень самоконтроля и ответственности показывают высокую степень активности и контроля в течении всего рабочего времени.

Литература

1. *Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. Спб, Изд-во «Питер», 2009*
2. *Жукова В. Гигиенические особенности профессиональной деятельности отдельных групп медицинских работников (хирургов, анестезиологов, стоматологов, терапевтов, физиотерапевтов): учебно-методическое пособие для студентов / Е. В. Жукова, Г. В. Куренкова, Е. П.*
3. *Удовик С., Молокоедов А., Слободчиков И. Эмоциональное выгорание профессиональной деятельности. М., Изд-во «Левь», 2018*

4. Чутко Л.С., Козина Н.В. Синдром эмоционального выгорания : клинические и психологические аспекты. М., Изд-во «МЕДпресс-информ. 2015.
5. R.KE, Gude T, Tyssen R, Aasland OG. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. *BMJ*. 2008;337:2004. <https://doi.org/10.1136/bmj.a2004>
6. McCue JD, Sachs CL. A Stress Management Workshop Improves Residents' Coping Skills. *Arch Intern Med*. 1991;151(11):2273-2277. <https://doi.org/10.1001/archinte.151.11.2273>
7. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd ed. California: CPP, Inc; 1996.

Literature

1. Vodopyanova N. E. *Psychodiagnosis of stress*. St. Petersburg, Piter Publishing House, 2009
2. Zhukova V. Hygienic features of the professional activities of certain groups of medical workers (surgeons, anesthetists, dentists, therapists, physiotherapists): a teaching aid for students / E. V. Zhukova, G. V. Kurenkova, E. P.
3. Udovik S., Molokoedov A., Slobodchikov I. *Emotional burnout of professional activity*. М., Lev Publishing House, 2018
4. Chutko L.S., Kozina N.V. *Burnout syndrome: clinical and psychological aspects*. М., Publishing House "MEDpress-inform. 2015.
5. R.KE, Gude T, Tyssen R, Aasland OG. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. *BMJ*. 2008;337:2004. <https://doi.org/10.1136/bmj.a2004>
6. McCue JD, Sachs CL. A Stress Management Workshop Improves Residents' Coping Skills. *Arch Intern Med*. 1991;151(11):2273-2277. <https://doi.org/10.1001/archinte.151.11.2273>
7. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd ed. California: CPP, Inc; 1996.