

7. *Субочева О.Н.* Межличностные отношения в системе управленческой деятельности производственной организацией: дис. ... д-ра социол. наук. М., 2000.

Literatura

1. *Antsupov A. Ya.* Sotsial'no-psikhologicheskie osnovy preduprezhdeniya i razresheniya mezhlichnostnykh konfliktov vo vzaimootnosheniyakh ofitserov. M.: GAVS, 1992.
2. *Kashirin V.P.* Predmet i problematika sotsial'noj psikhologii // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psikhologicheskie nauki. 2013. № 1. S. 51–60.
3. *Kovalev V.V.* Psikhologicheskie usloviya optimizatsii mezhlichnostnykh otnoshenij ofitserov podrazdelenij Sukhoputnykh voysk: dis. ... kand. psikhol. nauk. M., 2002.
4. *Panarina T.G.* Sotsial'no-psikhologicheskie osnovy optimizatsii mezhlichnostnykh otnoshenij "uchitel' – uchenik": dis. ... kand. psikhol. nauk. M., 1996.
5. *Prokhorov A.M.* Bol'shoj entsiklopedicheskiy slovar' 2-e izd., pererab. i dop. M.: Norint, 2004.
6. *Semyonov R.S.* Optimizatsiya mezhlichnostnykh otnoshenij sotrudnikov grupp spetsial'nogo naznacheniya: dis. ... kand. psikhol. nauk. M., 2011.
7. *Subocheva O.N.* Mezhlichnostnye otnosheniya v sisteme upravlencheskoj deyatelnosti proizvodstvennoj organizatsiej: dis. ... d-ra sotsiol. nauk. M., 2000.

DOI: 10.25586/RNU.V925X.20.01.P034

УДК 159.944

Е.А. Таскина

ПРОБЛЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Раскрывается проблема эмоциональной устойчивости и профессионального выгорания медицинских работников. Отмечается, что социально-экономические перемены и высокие стрессовые напряжения поставили в крайне неблагоприятные условия существования медицинских работников. Подчеркивается, что данный феномен тревожен и выступает как фактор снижения качества медицинского обслуживания, нарушения интересов пациента и как медико-социальная проблема разрушения личности специалистов высокого класса.

Ключевые слова: медико-социальная проблема, эмоциональная устойчивость, профессиональное выгорание, медицинские работники, стресс, тревога, депрессия, психосоматические расстройства.

Е.А. Taskina

THE PROBLEM OF EMOTIONAL STABILITY
AND PROFESSIONAL BURNOUT OF MEDICAL WORKERS

The problem of emotional stability and professional burnout of medical workers is revealed. It is noted that socio-economic changes and high stress stresses have placed medical workers in extremely unfavorable conditions. It is emphasized that this phenomenon is alarming and acts as a factor in reducing the quality of medical care, violation of the interests of the patient and as a medical and social problem of the destruction of the personality of high-class specialists.

Keywords: medical and social problems, emotional stability, professional burnout, medical professionals, stress, anxiety, depression, psychosomatic disorders.

Проблема эмоциональной устойчивости и профессионального выгорания особенно остро заявила о себе в настоящее время. Несомненно, что в современном постиндустриальном обществе меняется отношение людей к работе, трудящиеся теряют уверенность в стабильности своего социального и материального положения, в гарантированности рабочего места, материального благополучия, обостряется конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу [10]. Параллельно идут процессы узкой специализации в профессии и одновременно глобализации со смежными отраслями, быстро меняются запросы рынка труда.

Социально-экономические перемены и высокие стрессовые напряжения поставили в крайне неблагоприятные условия существования медицинских работников. Как подчеркивают исследователи, именно у медиков очень высок риск психических, соматических реакций, профессионального выгорания [11], важнейшей причиной которых являются низкое качество жизни врачей в России, отсутствие их социальной защищенности, недостаточное внимание со стороны государства к их проблемам, в том числе к характеру и условиям их трудовой деятельности [1, с. 13–14]. Профессиональное выгорание, по мнению ученых, ведет к истощению эмоционально-энергических и личностных ресурсов работающего человека, по сути, это дистресс или третья стадия общего адаптационного синдрома (стадия истощения) [4]. Данный феномен тревожен, он выступает как фактор снижения качества медицинского обслуживания, нарушения интересов пациента и как медико-социальная проблема разрушения личности специалистов высокого класса [2].

В процессе профессиональной деятельности на медицинских работников влияет

комплекс факторов физической, химической, биологической природы. Кроме того, в ходе своей работы медицинский работник подвергается функциональному перенапряжению отдельных органов и систем организма: опорно-двигательного аппарата, органа зрения, психоэмоциональной сферы и др.

Для медицинских работников, взаимодействующих с пациентами, очень остро стоит вопрос о сохранении сбалансированного эмоционального состояния. Им ежедневно приходится решать дилемму: как остаться чутким к страданиям тяжело больного или умирающего пациента и в то же время сохранить силы для поддержки и свое профессиональное отстраненное «Я» для объективной оценки ситуации. И у профессионала, истощенного эмоционально, может наступить момент выгорания: это плата за эмпатию, за то, что врач выложил на работе [12].

Мы часто наблюдаем, как человек, встречаясь с какой-то сложностью, не может полноценно реализовать накопившуюся энергию (вызванную физиологическим механизмом стресса), и тогда эта энергия начинает разрушать самого человека. В итоге вместо вполне нормальных стрессовых реакций человека начинают разрываться на части механизмы дистресса, когда энергия не может реализоваться в каких-то конструктивных действиях. Как следствие, растет психическое, эмоциональное напряжение, связанное со стрессом на рабочем месте. Выявляются тревога, депрессия, синдром профессионального выгорания, психосоматические расстройства, зависимость от психоактивных веществ (включая алкоголь, транквилизаторы и прочие психоактивные вещества).

Профессиональная деятельность медицинских работников, участвующих в лечении и реабилитации больных, пред-

полагает эмоциональную насыщенность и высокий процент факторов, вызывающих стресс. По классификации профессий по «критерию трудности и вредности» (по А.С. Шафрановой) медицина относится к профессии высшего типа по признаку необходимости постоянной внеурочной работы над предметом и собой. В 1960-х гг. в США впервые был введен термин «профессиональная деформация» в профессиях «человек – человек», в которых на эффективность работы существенно влияет социальное окружение. Были сделаны выводы о существовании профессиональной деформации и необходимости особого профессионального отбора в профессиях системы «человек – человек» [14; 15].

Наиболее частой формой проявления профессионального стресса у специалистов помогающих профессий, в том числе у врачей, является так называемый синдром эмоционального (или психического) выгорания – состояние физического, эмоционального и умственного истощения. Традиционно в структуре клинических проявлений профессионального стресса рассматривается три компонента:

- собственно эмоциональная истощенность – состояние, близкое к так называемой *anaesthesia dolorosa psychica* (болезненной/скорбной психической бесчувственности), заключающееся в «уплощенности» эмоционального фона с некоторым преобладанием негативных эмоций в сочетании с болезненным ощущением затрудненности переживания ярких эмоций (особенность здесь, по сравнению с «традиционной» *anaesthesia dolorosa*, заключается в том, что такое состояние субъективно напрямую связывается с собственной работой);

- цинизм – холодное, бесчувственное, негуманное отношение к пациенту, усмотрение в нем не живого человека, а лишь

«организма», объекта определенных действий (в западной и основанной на ней отечественной литературе этот компонент нередко именуется «деперсонализацией», что совершенно не соответствует отечественной традиции употребления данного термина);

- редукция профессиональных достижений – обесценивание своего профессионального опыта, чувство собственной некомпетентности, профессионального неуспеха, отсутствия перспектив [6; 13].

Перечисленные компоненты составляют «ядро» синдрома профессионального выгорания у врачей. К ним также могут присоединяться весьма разнообразные приводящие симптомы. Кроме того, существует целый спектр «маскированных» форм профессионального стресса, выявление которых требует уже вмешательства профильного специалиста – психотерапевта или психолога.

Теоретический анализ показал, что в структуре клинических проявлений профессионального стресса у специалистов помогающих профессий (так называемого профессионального выгорания) наличествуют черты, сближающие это явление с рядом традиционных психических, таких как астенический невроз, и психосоматических расстройств. Это положение вещей позволяет говорить о наличии в этиопатогенетической структуре профессионального стресса психологического звена, играющего едва ли не ведущую роль в возникновении и развитии данного явления.

Как уже отмечалось, в ходе деятельности врачу приходится общаться с десятками и сотнями людей, сталкиваться с различными жизненными ситуациями, что требует от него большого напряжения: не только и не столько физического, сколько психического и эмоционального. На усилении этого напряжения сказывается и большой

груз ответственности, лежащей на плечах врача. Усугубляет ситуацию и достаточно интенсивный ритм работы. Неизбежно возникающие постоянные эмоциональные перегрузки приводят к тому, что с каждым разом эмоциональный отклик на то или иное событие становится все менее интенсивным: у человека формируется синдром профессионального выгорания.

Профессиональное выгорание сказывается на состоянии медика и тем самым препятствует созданию оптимального эмоционального фона профессиональной деятельности, приводит к возникновению деструктивных качеств, тормозит развитие эмпатических способностей [3].

Препятствием профессиональному выгоранию, как уже отмечалось, является личностное качество – эмоциональная устойчивость, которая органически включается в общую стрессоустойчивость.

Нередко у специалистов помогающих профессий, в особенности у врачей, субъективная картина профессионального стресса находится на «периферии» сознания. Поэтому первым шагом как профилактики, так и коррекции профессионального стресса является систематическим образом организованный анализ врачом системы стрессоров, присутствующих в его деятельности [2].

Аналізу состояния здоровья медицинских работников посвящены труды академика РАМН Н.Ф. Измерова, В.Г. Артамоновой, Н.А. Мухина, первая в Российской Федерации монография заслуженного деятеля науки Российской Федерации, профессора В.В. Косарева «Профессиональные болезни медицинских работников» (1998), труды самарских ученых А.В. Жесткова, Б.Е. Бородулина, Г.Ф. Васюковой, М.Г. Кочетковой.

В исследованиях В.В. Косарева, в зависимости от действующего вредного фактора,

все обследованные медицинские работники были разделены на 6 групп и получена этиологическая структура их профессиональных заболеваний [5; 8].

Первая группа – медицинские работники, у которых диагностированы профессиональные заболевания от воздействия физических факторов производственного процесса (шум, ультразвук, рентгеновское излучение), – 2 пациента (0,5% от общего числа случаев профессионального заболевания).

Вторая группа – медицинские работники, у которых выявлено профессиональное заболевание от перенапряжения отдельных органов и систем, – 12 человек (3%).

Третья группа – медицинские работники, у которых выявлено профессиональное заболевание от воздействия биологических факторов, – 253 человека (63,6%).

Четвертая группа – медицинские работники, у которых выявлены профессиональные аллергии, – 90 человек (22,6%).

Пятая группа – медицинские работники, у которых диагностированы профессиональные заболевания токсико-химической этиологии, – 39 человек (10%);

Шестая группа – профессиональные новообразования – 1 больной (0,25%).

Профессиональные неврозы могут развиваться при длительном непосредственном обслуживании душевнобольных людей, особенно у медиков, работающих медицинским персоналом в психиатрических учреждениях, в том числе у преподавателей и обслуживающего персонала для психически неполноценных детей [7; 9].

Можно констатировать, что, с одной стороны, профессия медицинского работника относится к группе риска по профессиональному выгоранию, с другой стороны, профессия врача стоит в ряду социальных профессий, основное содержание которых составляет межличностное

взаимодействие, а наиболее полному раскрытию потенциала медика способствуют именно те коммуникативные и профессионально важные качества, которые подвергаются деформации в результате профессионального выгорания.

Таким образом, необходимым качеством медицинского работника является эмоциональная устойчивость. Эмоциональная устойчивость – неподверженность эмоциональных состояний и процессов деструктивным влияниям внутренних и внешних условий. Эмоциональная устойчивость – интегральное свойство психики, выражающееся в способности преодолевать состояние излишнего эмоционального возбуждения при выпол-

нении сложной деятельности. Эмоциональная устойчивость уменьшает отрицательное влияние сильных эмоциональных воздействий, предупреждает крайний стресс, способствует проявлению готовности к действиям в напряженных ситуациях. Это один из психологических факторов надежности, эффективности и успеха деятельности в экстремальной обстановке.

Благодаря эмоциональной устойчивости как качеству личности в экстремальных условиях обеспечивается переход психики на новый уровень активности – такая перестройка ее побудительных, регуляторных и исполнительских функций, которая позволяет сохранить и далее увеличить эффективность деятельности.

Литература

1. Гигиена труда / под ред. Н.Ф. Измерова, В.Ф. Кириллова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 592 с.
2. Измеров Н.Ф. и др. Реализация глобального плана действий ВОЗ по охране здоровья работающих в Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. 2015. № 9. С. 4–10.
3. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные болезни медицинских работников: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 368 с.
4. Ларенцова Л.И. Профессиональный стресс врачей-стоматологов и методы его коррекции: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2002.
5. Ласовская Т.Ю., Ильина С.А. Профессиональное выгорание: учебно-методическое пособие. Новосибирск: Сибмедиздат, 2004.
6. Лозинская Е.И. Проявление синдрома перегорания у психиатров и онкологов // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2006. № 3. С. 16–19.
7. Малыгин В.А., Пахтусова Е.Е., Искандирова А.Б., Шевченко Д.В. Влияние личностных особенностей и эмоционального интеллекта на распространенность и структуру синдрома эмоционального выгорания у врачей психиатров-наркологов // Психическое здоровье. 2010. Т. 8, № 12 (55). С. 31–37.
8. Орёл В.Е. Синдром психического выгорания личности. М., 2005. 330 с.
9. Петрова Е.В., Семенова Н.В., Алехин А.Н. Закономерности развития и особенности синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер психиатрических учреждений // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2011. № 12 (114). С. 194–198.
10. Проблемы и достижения современной стрессологии: монография / под общ. ред. А.С. Огнева. М.: Спутник+, 2020. 236 с.
11. Самоукина Н.В. Психология профессиональной деятельности. 2-е изд. СПб.: Питер, 2004.

12. Феоктистова С.В., Уварова Г.Н. Проявление профессиональной деформации личности медицинских сестер разных специализаций // Вестник Тверского государственного университета. Серия «Педагогика и психология». 2012. Вып. 3. С. 72–80.
13. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными. 5-е изд., перераб. и доп. Будапешт: Изд-во АН Венгрии, 1988. 338 с.
14. Bennet L., Kelaher M., Ross M.W. Quality of Life in Health Care Professionals: Burnout and Its Associated Factors in HIV/AIDS Related Care // *Psychology and Health*. 1994. Vol. 9 (4). P. 273–283.
15. Byrne B.M. Burnout: Testing of the Validity, Replication, and Invariance of Casual Structure Across Elementary, Intermediate, and Secondary Teachers // *American Educational Research Journal*. 1994. Vol. 31, № 3. P. 545–673.

Literatura

1. Гигиена труда / под ред. N.F. Izmerova, V.F. Kirillova. М.: GEOTAR-Media, 2010. 592 с.
2. Izmerov N.F. i dr. Realizatsiya global'nogo plana dejstvij VOZ po okhrane zdorov'ya rabotayushchikh v Rossijskoj Federatsii // *Medsitina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2015. № 9. S. 4–10.
3. Kosarev V.V., Babanov S.A. Professional'nye bolezni meditsinskikh rabotnikov: uchebnoe posobie. М.: GEOTAR-Media, 2010. 368 с.
4. Larentsova L.I. Professional'nyj stress vrachej-stomatologov i metody ego korrektsii: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. М., 2002.
5. Lasovskaya T.Yu., Il'ina S.A. Professional'noe vygoranie: uchebno-metodicheskoe posobie. Novosibirsk: Sibmedizdat, 2004.
6. Lozinskaya E.I. Proyavlenie sindroma peregoraniya u psikhiatrov i onkologov // *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2006. № 3. S. 16–19.
7. Malygin V.L., Pakhtusova E.E., Iskandirova A.B., Shevchenko D.V. Vliyanie lichnostnykh osobennostej i emotsional'nogo intellekta na rasprostranennost' i strukturu sindroma emotsional'nogo vygoraniya u vrachej psikhiatrov-narkologov // *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2010. Т. 8, № 12 (55). S. 31–37.
8. Oryol V.E. Sindrom psikhicheskogo vygoraniya lichnosti. М., 2005. 330 с.
9. Petrova E.V., Semenova N.V., Alekhin A.N. Zakonomernosti razvitiya i osobennosti sindroma emotsional'nogo vygoraniya u vrachej i meditsinskikh sester psikhiatricheskikh uchrezhdenij // *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 2011. № 12 (114). S. 194–198.
10. Problemy i dostizheniya sovremennoj stressologii: monografiya / pod obshch. red. A.S. Ogneva. М.: Sputnik+, 2020. 236 с.
11. Samoukina N.V. Psikhologiya professional'noj deyatel'nosti. 2-e izd. SPb.: Piter, 2004.
12. Feoktistova S.V., Uvarova G.N. Proyavlenie professional'noj deformatsii lichnosti meditsinskikh sester raznykh spetsializatsij // *Vestnik Tverskogo gosudarstvennogo universiteta*. Seriya "Pedagogika i psikhologiya". 2012. Vyp. 3. S. 72–80.
13. Khardi I. Vrach, sestra, bol'noj. Psikhologiya raboty s bol'nymi. 5-e izd., pererab. i dop. Budaпeshт: Izd-vo AN Vengrii, 1988. 338 с.
14. Bennet L., Kelaher M., Ross M.W. Quality of Life in Health Care Professionals: Burnout and Its Associated Factors in HIV/AIDS Related Care // *Psychology and Health*. 1994. Vol. 9 (4). P. 273–283.
15. Byrne B.M. Burnout: Testing of the Validity, Replication, and Invariance of Casual Structure Across Elementary, Intermediate, and Secondary Teachers // *American Educational Research Journal*. 1994. Vol. 31, № 3. P. 545–673.