

3. Всероссийское общество неврологов. Клинические рекомендации по проведению тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом / Под редакцией Скворцовой В.И. - Москва, 2015. - 34 С.

4. Jauch E. Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association / American Stroke Association / E. Jauch, J. Saver, H. Adams et al // Stroke. – 2013. – Vol.44. - №3. – P. 870-947.

5. Von Kummer R. The heidelberg bleeding classification: Classification of bleeding events after ischemic stroke and reperfusion therapy / R Von Kummer, JP Broderick, BC Campbell, A Demchuk et al // Stroke. – 2015. – Vol.46. - №10: - P. 2981-2986.

УДК 61:159.94

Белуцова Е.В., Нестерова М.В., Кунис В.Я
СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ
НЕВРОЛОГОВ

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Belousova E.V., Nesterova M.V., Kunis V.Y.
SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT OF DOCTORS NEUROLOGISTS

Department of nervous diseases, neurosurgery and medical genetics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: katrinaboston66@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается выраженность синдрома эмоционального выгорания у врачей-неврологов, обучающихся на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки УрГМУ.

Annotation. The article discusses the severity of burnout syndrome among neurologists who study at the Faculty of Advanced Professional Retraining of the Ural State Medical University.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, стресс.

Key words: syndrome of emotional burnout, stress.

Введение

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – это физическое, эмоциональное истощение, которое характеризуется снижением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, а также повышенной подверженностью соматическим заболеваниям. Данный термин был введен американским психиатром Гербертом Фрейденбергером в 1974 году. Он определял данное состояние как истощение вследствие слишком завышенных требований к собственным возможностям и силам. Он также называл это болезнью «сверхуспеха» [4].

Профессиональная медицинская деятельность сопровождается постоянным психологическим и эмоциональным напряжением [3]. Это является основной причиной возникновения таких профессиональных личностных изменений, как синдром эмоционального выгорания. Также это может проявляться чрезмерным «помешательством» на своей деятельности и злоупотреблением психоактивными веществами (преимущественно алкоголем). Данные факторы являются основой для развития различных психологических, соматических и невротических расстройств, а также алкоголизма. Указанные процессы могут оказывать вред не только физическому здоровью, но также они приводят к профессиональной дезадаптации и личностной деградации как отдельных специалистов, так и целых коллективов.

В современном мире необходимо уделять больше внимания развитию синдрома эмоционального выгорания, который представляет собой многообразный процесс, выражающийся в психических и соматических реакциях на напряженные ситуации в трудовой деятельности человека [1].

В настоящее время проблема профессионального стресса, рассматриваемого в рамках СЭВ, выделена в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) в «синдром эмоционального выгорания» под рубрикой Z73.0 (проблемы, связанные с трудностями управления собственной жизнью).

Во всем мире уже длительное время стресс, связанный с профессиональной деятельностью, как медицинских работников, так и представителей других специальностей, например педагогов, адвокатов, социальных работников, является объектом пристального внимания и активного изучения не только медицинских психологов, но и клиницистов различных специальностей. Синдром эмоционального выгорания является результатом длительного профессионального стресса и эмоционального перенапряжения, он представляется собой хронический и долговременный процесс, ведущий к разрушению межличностных контактов на работе и дома, редукции персональных достижений, нарушению когнитивных функций, а также к появлению соматической патологии. Поэтому необходимо своевременно выявлять и профилактировать данное состояние.

Цель исследования – определение наличия и выраженности эмоционального выгорания у врачей неврологов, обучающихся на факультете

повышения квалификации и профессиональной переподготовки УрГМУ, на основании анкетирования.

Задачи:

- Проанализировать состояние вопроса в данный момент по современной литературе и научным публикациям.
- Провести анализ полученных анкет с акцентом на пол, возраст, занимаемую должность.

Материалы и методы исследования

Исследование прошли 31 женщина, средний возраст которых составил 45,8 лет, средний врачебный стаж 20,9 лет, средний стаж работы неврологом 19,3 лет. А также 29 мужчин, средний возраст составил 44 года, средний врачебный стаж 17,5 лет, средний стаж работы неврологом 16 лет. В группе мужчин было 5 нейрохирургов, средний возраст которых составил 49,4 лет, средний врачебный стаж 25,8 лет, средний стаж работы нейрохирургом 22,6 года.

Был использован опросник "Профессиональное (эмоциональное) выгорание", разработанный на основе трехфакторной модели К. Маслач и С. Джексона и адаптированный Н. Водопьяновой и Е. Старченковой. В анкете 22 вопроса, за каждый можно набрать от 0 до 6 баллов. Максимум можно набрать 132 балла.

Исследование полученных результатов проводилось на основании трех показателей: эмоциональное истощение, которое оценивалось по вопросам 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 и за которое можно было набрать максимально 54 единиц; деперсонализация – вопросы 5, 10, 11, 15, 22 и максимальная сумма единиц 30; профессиональная успешность/деградация – вопросы 4, 7, 9, 12, 18, 19, 21 и максимальная сумма единиц 48.

Эмоциональное истощение - процесс истощения эмоциональных, физических, энергетических ресурсов профессионала, работающего с людьми.

Деперсонализация (личностное отдаление) - специфическая форма социальной дезадаптации профессионала, работающего с людьми. Профессиональная успешность/деградация – снижение чувства компетентности в своей работе, уменьшение ценности своей деятельности, негативное самовосприятие в профессиональной сфере.

Оценка степени выгорания может осуществляться как для каждого отдельного показателя, так и по интегральному показателю. Для этого складываются шкальные оценки трех показателей и соотносятся с тестовыми нормами. За каждый из показателей можно было набрать от 1 до 5 баллов, в зависимости от набранных единиц.

Эмоциональное истощение: 1 балл – 5-16 единиц; 2 балла – 16-25; 3 балла – 25-34; 5 баллов – больше 34. Деперсонализация: 1 балл - 1-4; 2 балла – 5-12; 3 балла – 11-15; 5 баллов – больше 15. Профессиональная успешность: 1 балл – 37-48; 2 балла – 34-28; 3 балла – 27-23; 5 баллов – меньше 21.

Тестовые нормы для интегрального показателя выгорания: 3-4 балла – низкая степень; 5-6 – средняя степень; 7-9 – высокая степень; свыше 10 баллов – крайне высокая степень эмоционального выгорания.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования сравнивались 2 группы женщин в возрасте до 45 лет и старше 45 лет. Уровень эмоционального истощения в обеих группах составил 33%, уровень деперсонализации – 19-20% и уровень профессиональной успешности 47-48% .

В мужской группе уровень эмоционального истощения – 28%, деперсонализации – 19% и профессиональной успешности – 53%. Наиболее высокие показатели профессиональной успешности определялись у нейрохирургов.

Выраженность эмоционального выгорания у исследуемых групп врачей по показателям эмоционального истощения, деперсонализации и профессиональной успешности представлена на рис.1.

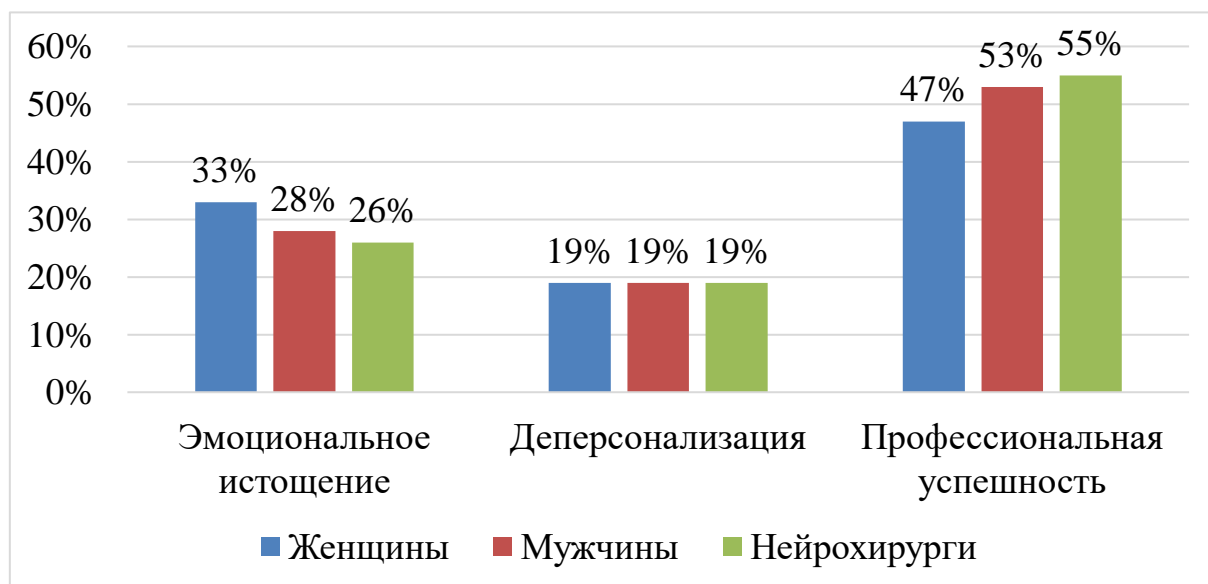


Рис. 1. Сравнительные показатели эмоционального выгорания среди исследуемых групп

При анализе степени эмоционального выгорания в женской группе крайне высокая степень эмоционального выгорания определяется у 37% женщин, высокая степень - 28%, средняя степень - 21%, низкая степень -14%.

Крайне высокая степень эмоционального выгорания определяется у 21% исследованных мужчин, высокая степень у 29%, средняя степень – 7% и низкая степень – 43%. (рис.2)

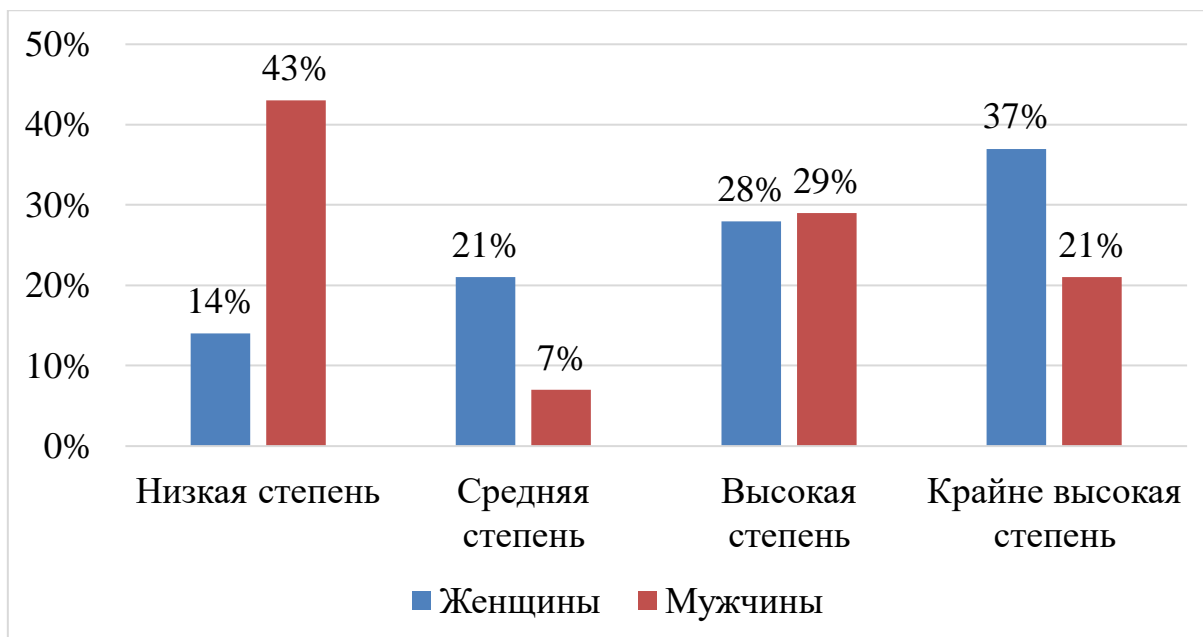


Рис.2. Сравнение мужской и женской группы по степени СЭВ

Выводы:

- При сравнении двух возрастных групп женщин (до 45 лет и после) не было существенных различий по данным проанализированных показателей, что указывает на то, что возраст не является фактором возникновения СЭВ.

- При сравнении результатов мужчин и женщин по данным показателей было определено, что у женщин имеется наиболее высокий процент эмоционального истощения и наиболее низкий уровень профессиональной успешности.

- Среди мужчин был определен самый низкий уровень деперсонализации. Наиболее высокий уровень профессиональной успешности определяется у нейрохирургов.

Таким образом, самый высокий уровень СЭВ был выявлен у женщин неврологов, для которых особенно актуальной становится система профилактики СЭВ.

Список литературы:

1. Вялков А.И. Управление в здравоохранении Российской Федерации / А.И. Вялков. – М.: Теория и практика: монография. - 2003. - 528 с.
2. Дьяченко В.Г. Демографические процессы в Приамурье в условиях экономических реформ в России / В.Г. Дьяченко // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2000. - №5. - С. 15-17.
3. Дьяченко В.Г. На пути к стабилизации качества медицинской помощи населению / В.Г. Дьяченко, Т.А. Костакова // Управление качеством медицинской помощи и системой непрерывного образования медицинских работников: III Общероссийский конгресс. – 2011. - С. 52-58.
4. Чутко Л.С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л.С. Чутко, Н.В. Козина. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 256 с.