

Профессиональное выгорание врачей и особенности их взаимодействия с пациентами

Акбарова Камола Алишеровна

Студент (магистр)

Филиал Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова в
г.Ташкенте, Ташкент, Узбекистан
E-mail: akbarova.kamola@mail.ru

Профессиональная деятельность врачей испокон веков сопровождалась постоянным психоэмоциональным напряжением, так как они несут огромную ответственность за пациентов - они принимают важные решения, которые касаются здоровья и жизни людей. Помимо этого, на них сказывается большое количество контактов с больными людьми и их родственниками, частое соприкосновение с чужими проблемами и чужой болью, с негативными эмоциями, которые вызывают напряжение; повышенные требования к профессиональной компетентности врача и к служению другим, самоотдаче. В связи с этим, разумно говорить о том, что профессиональный стресс - это неизбежный компонент в жизни медицинских работников.

Проблема противодействия стрессу получила отражение в понятии «копинг». С. К. Нартова-Бочавер, осуществив анализ разных точек зрения на понятие «копинга», дает следующее определение: «Coping есть индивидуальный способ взаимодействия с ситуацией в соответствии с ее собственной логикой, значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями» [2, с.19]. Также она утверждает, что психологическое предназначение копинга состоит в том, чтобы лучше адаптировать человека к требованиям ситуации с целью уменьшить стрессовое действие ситуации. Поэтому главная задача копинга - это обеспечить и поддержать благополучие человека, его физическое и психическое здоровье, и удовлетворенность социальными отношениями [2]. При рассмотрении проблемы взаимоотношений врача и пациента, мы пришли к выводу, что для полного анализа их взаимодействия надо учитывать профессиональные позиции, эмоциональный фон, форму контакта и уровень эмпатии. Эмпатия является необходимым фактором для эффективного взаимодействия врача и пациента. Эмпатия - это процесс, показывающий эмоциональный отклик на переживания другого человека. Спорным в точках зрения разных авторов представляется вопрос - способствует ли высокий уровень эмпатии развитию синдрома выгорания, или наоборот препятствует его появлению.

У специалистов, работающих в области «субъект-субъект», свойственно появление негативных симптомов, которые в совокупности могут вызывать психоэмоциональное истощение. Данный феномен описывается понятием «профессиональное выгорание».

К наиболее характерным признакам эмоционального выгорания относятся: общая астенизация, депрессивный тон, хроническая усталость, апатия, потеря интереса к работе и жизни в целом, неоправданные проявления жестокости, агрессии отстраненности, цинизма, бессонница, негативное отношение к пациентам, тревожные состояния, пессимизм, чувство вины [1].

Мы провели исследование на выборке врачей из г. Ташкента и определили, что, в целом, взаимоотношения врачей с пациентами характеризуют преимущество доминирующей и равноправной позиции, профессиональная идентификация, позитивная эмоциональная оценка себя, и при этом возможно негативное отношение к пациенту, сложность контакта. На основе полученных данных, мы выявили, что врачи преимущественно выбирают активные стратегии, которые согласуются с особенностями их профессии, предполагающие

активное взаимодействие с другими людьми, коллегами и пациентами. Обнаружилось, что позиция врача во взаимоотношениях с пациентом влияет на выбор ими определенного вида копинг-стратегий. «Поиск социальной поддержки» и «самоконтроль» чаще используются врачами с доминирующей и равноправной позицией. На выбор копинга «поиска социальной поддержки» и «позитивной переоценкой» влияет уровень эмпатии врача. Планомерное решение проблемы уменьшает уровень напряжения, тревогу в стрессовой ситуации, а на третьей фазе выгорания врачи прибегают к стратегии дистанцирования.

Данный феномен рассматривался в работах И.М. Никольской и И. Ю. Маргошиной: включение положительных эмоций в общение, врачами может восприниматься как опасность, поскольку в этом случае у них актуализируется симптом выгорания - фиксация на травмирующих обстоятельствах [3]. Равноправная позиция врача с пациентом приводит к частичной утрате интереса к пациентам, формализации отношений. Отклик врача на душевное состояние пациента, способность к сопереживанию приводит к негативному восприятию пациента. Чтобы преуменьшить негативное значение ситуации врачи используют способ дистанцирования, благодаря которому они могут дозировать и бережливо расходовать свои энергетические ресурсы. Исходя из этого, мы можем сделать вывод, что высокий уровень эмоциональной эмпатии врачей ведет к их дистанцированию от пациентов.

Врачам, в рамках нашего исследования, характерно: преимущество доминирующей позиции, профессиональная идентификация, позитивная эмоциональная оценка себя, часто сложность контакта и негативная эмоциональная оценка пациента. Врачи преимущественно выбирают активные стратегии, которые согласуются с особенностями их профессии, предполагающие активное взаимодействие с другими людьми, коллегами и пациентами. Негативный эмоциональный фон восприятия пациента врачом возникает из-за излишней чувствительности и сопереживания врача: больной кажется врачу жалким, недееспособным, слабым, из-за чего у врача возникает отрицательная эмоциональная оценка. Неожиданным для нас оказалось то, что выбор партнерской позиции, подразумевающей равноправие с обеих сторон приводит к дефициту эмоций, к отсутствию положительных эмоций, к эмоциональной отстранённости.

Полученные нами данные расширяют представление о психологических особенностях деятельности врачей. Результаты нашего исследования могут быть использованы в качестве основы развивающих и профилактических социальных программ в медицинских учреждениях при подготовке и усовершенствовании врачей, при психологическом консультировании врачей, при проведении психопрофилактических мероприятий по преодолению профессиональной деформации.

Источники и литература

- 1) Винокур, В.А., Рыбина О.В. Клинико-психологические характеристики синдрома профессионального «выгорания» у врачей. // Врачебные ведомости, 2004. – № 1. – С. 73-75.
- 2) Нартова-Бочавер С.К. “Coping-behavior” в системе понятий психологии личности / Психол. журн. 1997. Т. 18. № 5. С. 20–30.
- 3) Никольская И.М., Маргошина И.Ю. Взаимоотношения с клиентом и их влияние на состояние и личность врачей и психологов. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 4.