

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ КАК

Арифджанова Малохат Абдугобаровна

ООО Узакфамедлайн психолог

Аннотация:

На сегодняшний день важность влияния выгорания на состояние врачей и других специалистов и их эффективности при выполнении своей работы проводится все больше исследований на эту тему. Психологические особенности деструкции в общении является одним из факторов, которые могут приводить к эмоциональному и профессиональному выгоранию. Значит своевременное выявление этих факторов в профессиональной деятельности имеет большое значение в его преодолении.

Ключевые слова: деструкция, фактор, эмоциональное выгорание, общение, эмоции, профессия, фактор, стресс.

Abstract:

Interest in the phenomenon of burnout syndrome is steadily growing. With the understanding of the importance of the impact of burnout on doctors and other professionals and their effectiveness in performing their work, more and more research is being conducted on this topic. In addition to identifying the factors that can lead to emotional and professional burnout, it is equally important to develop a strategy for its early detection and overcoming.

Key words: effect, burnout, emotions, profession, factor, stress.

В работе врача-эндокринолога также, как и в структуре профессиональной деятельности гинеколога присутствует необходимость в ответственном принятии решений, коммуникации с пациентом, а также важность психологического климата в коллективе и условий труда. Эмоциональные перегрузки зачастую становятся частым спутником работы врача, особенно в крупных городах. По данным опроса по выявлению проблемы эмоционального выгорания, 90% опрошенных врачей эндокринологического профиля указали, что ощущают симптомы начинающегося или уже сформировавшегося эмоционального выгорания, что говорит о высокой степени стрессогенности в данной профессии..



В опросе, проведенном в рамках исследования технической оснащенности учреждений здравоохранения России, приведены данные ответов врачей эндокринологического профиля, где преобладает мнение о недостаточной технической оснащенности лечебных учреждений, неоптимизированных условиях внедрения врачебных разработок и недостаточная поддержка инноваций и изобретательства врачей со стороны органов власти, что, как мы указывали выше, сказывается на приемлемости условий работы и уровне стресса в трудовой деятельности врача .

Аспекты трудовой деятельности врачей как гинекологического, так и эндокринологического профилей требуют постоянной коммуникации с пациентами, в некоторых случаях, с родственниками больных, а также внутри коллектива в рамках команды медицинского учреждения.

Коммуникация в профессиональной сфере представляется в качестве формы «субъек-субъектного» общения двух людей на 3 уровнях. Это уровни информационный, интерактивный и перцептивный. В деятельности врача базовыми являются такие формы общения как прием, консультация, консилиум, обход, совещание, конференции. Под приемом или консультацией понимается контакт врача и пациента, направленный на оказание помощи, что является самым распространенным видом организации общения врача.

Помимо этических и деонтологических аспектов коммуникации врача и пациента, важным является коммуникация для регулирования временных рамок консультативного приема, что обусловлено объективными условиями организации и реализации профессиональной деятельности врача. Как известно, время приема в государственных и частных лечебных учреждениях значительно различается. Так, в государственных ЛПУ норма времени для консультации эндокринолога составляет 19 минут, для консультации гинеколога - 22 минуты. В частных же лечебных учреждениях время приема в среднем составляет от 30 до 45 минут. Соответственно, навык верно распределять время консультации является существенным для деятельности врача. Также стоит отметить, что контекст общения в рамках установленного времени и регламента, отличается от других видов общения. Продолжительность приема является крайне важным смыслообразующим и определяющим структуру коммуникации, что влияет на продуктивность и успешность взаимодействия между врачом и пациентом и, соответственно, достижение терапевтических целей, в том числе и установка контакта и доверия, выработка комплаентности пациента. Однако меньшее время



консультации в государственном учреждении накладывает ограничение на выбор средств коммуникации и их содержательный аспект. В условиях дефицита времени врачу часто приходится прибегать к так называемому «центрированному на враче» подходу к общению, что зачастую подразумевает преуменьшение восприятия пациента как личности, в связи с чем исчезает возможность принять во внимание чувства, переживания больного.

Языковед и педагог Л.А. Гаспарян, изучающая аспекты коммуникации в медицинской деятельности, приводит данные о том, что как со стороны медика, так и со стороны пациента удовлетворенность коммуникацией происходит тогда, когда врач может дать обратную связь на переживания больного, может понять желания и убеждения пациента, что способствует вовлечению пациента в терапевтический процесс и как следствие повышает эффективность терапии и приверженности лечению .

Возвращаясь к аспектам коммуникации внутри коллектива важно отметить характеристику групповой сплоченности, которая следует из схожей самоидентификации врачей в целом. Так, профессия врача подразумевает определенную ограниченность входа в профессию, схожее представление об этических нормах, высокий уровень ответственности, а также ряд личностных идентификационных процессов. Общие ценности и ожидания от роли врача формируют групповую сплоченность. Важным для формирования чувства сплоченности является эмоциональный уровень идентификации врачей, который включает в себя отождествление с профессиональным сообществом (по положительным или по отрицательным характеристикам), эмпатии, удовлетворенность работы в коллективе и степень выгорания. Так, большинство врачей, покинувших профессию, заявляют о высоком уровне эмоционального выгорания, отрицательные оценки системы ценностей профессии, а также недовольство материальной стороной, что позволяет сделать предположение о снижении чувства сплоченности.

Таким образом, аспекты профессиональной деятельности врачей гинекологического и эндокринологического профиля не исчерпываются исключительно структурой деятельности, а дополняются объективными условиями труда, такими, как юридические аспекты работы в разных странах, тип учреждения, в котором работает врач, коммуникативные навыки и умения, особенности эмоциональной сферы и самоидентификации специалиста, взаимодействие в коллективе.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авилов О.В., Попова М.Ю., Танцурова К.С. Особенности мотивации труда и выраженности эмоционального «выгорания» у врачей Областного перинатального центра и Областной клинической больницы №3 города Челябинска. — Проблемы науки 2017.
2. Алухтин А.Ф. Мнения врачей о технической оснащенности регионального здравоохранения и внедрениях врачебных новаций за пять лет. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. Выпуск 2 (50). 2014. С. 17—19.
3. Арутюнов А.В. Изучение синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов и методы его профилактики : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Арутюнов А.В. ; [Ин-т повышения квалификации ФМБА России]. – М., 2004. – 27 с. 22.
4. Башкуева Е.Ю. Удовлетворенность врачебного персонала многопрофильной больницы как фактор повышения качества и безопасности медицинской деятельности // Общество: социология, психология, педагогика. 2019. № 12(68). С. 30—34.

