

**И.Р.ХУСАИНОВА, Г.К. КАУСОВА**  
Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОНКОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

УДК 616.851-053.2

*В статье рассматриваются основные аспекты психологического сопровождения медицинского персонала: раскрывается понятие «психологического сопровождения», обозначены основные его характеристики, а также задачи и направления (виды) деятельности. Актуализируется проблема синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) у медицинских работников, основные подходы, стратегии и методы работы с данным феноменом, как специфическим видом профессиональной деформации.*

**Ключевые слова:** психологическое сопровождение, психологическая работа с медицинским персоналом, синдром эмоционального выгорания

При изучении профессиональной деятельности специалистов социономических профессий (врачей, педагогов, социальных работников и т. д.) акцент делается на позитивных аспектах работы с людьми. Именно работа с людьми в силу предъявляемых ею высоких требований, особой ответственности и эмоциональных нагрузок содержит в себе опасность тяжелых переживаний, связанных с рабочими ситуациями, и вероятность возникновения профессионального стресса [1].

Результатом подобного стрессового воздействия могут быть разнообразные астенические проявления, как психическая и физическая утомляемость, истощаемость, снижение уровня активности с дефицитом бодрости и энергии, снижением мотивации и профессиональной продуктивности, повышение возбудимости, раздражительности, комплекс соматоформных проявлений в виде мышечной и головной боли, сердцебиения, диспептических нарушений, расстройства сна, что влечет за собой потребность в дополнительном отдыхе [2, 3].

Синдром эмоционального выгорания — это специфический вид профессиональной деформации лиц, работающих в тесном эмоциональном контакте с пациентами при оказании профессиональной помощи. Этот синдром проявляется в чувстве эмоционального истощения, дегуманизации (тенденции к развитию негативного отношения к пациенту), недостатке чувства профессионального мастерства. Длительное наличие этого синдрома приводит профессионалов к различным вариантам саморазрушающего поведения — алкоголизму, невротическим и психосоматическим расстройствам [4].

Развитие синдрома эмоционального выгорания носит стадийный характер. Сначала наблюдаются значительные энергетические затраты (часто как следствие экстремально положительной установки на выполнение профессиональной деятельности). По мере развития синдрома появляется чувство усталости, которое постепенно сменяется разочарованием, снижением интереса к своей работе.

Синдром эмоционального выгорания развивается согласно определенным фазам (Burish, 1994)[5]:

### 1. Предупреждающая фаза:

- ✓ чрезмерное участие (чрезмерная активность, чувство незаменимости, отказ от потребностей, не связанных с работой, вытеснение неудач и разочарований, ограничение социальных контактов);
- ✓ истощение (чувство усталости, бессонница, угроза несчастных случаев).

### 2. Снижение уровня собственного участия:

- а) по отношению к сотрудникам, ученикам, пациентам и т.д. (потеря положительного восприятия коллег, переход от помощи к надзору и контролю, приписывание вины за собственные неудачи другим людям, проявления негуманного подхода к людям);
- б) по отношению к остальным окружающим (отсутствие эмпатии, безразличие, циничные оценки);
- с) по отношению к профессиональной деятельности (нежелание выполнять свои обязанности, искусственное продление перерывов в работе, опоздания, уход с работы раньше времени, акцент на материальном аспекте при одновременной неудовлетворенности работой);
- д) возрастание требований (потеря жизненного идеала, концентрация на собственных потребностях, ощущение, что другие люди используют тебя, зависть).

### 3. Эмоциональные реакции:

- а) депрессивное настроение (постоянное чувство вины, снижение самооценки, лабильность настроений, апатия);
- б) агрессия (защитные установки, обвинение других, игнорирование своего участия в неудачах, отсутствие толерантности и способности к компромиссу, подозрительность, конфликты с окружающими).

Нерешенные или решенные неконструктивно конфликты, в результате СЭВ, не только ухудшают профессиональное взаимодействие и психологический климат в медицинском стационаре, но и подрывают доверие пациентов к лечащему врачу, ухудшают их эмоциональный настрой, могут свести на нет все усилия по лечению. Поэтому врачу любого профиля просто необходимо уметь правильно анализировать возникшие ситуации и владеть приемами их успешного разрешения, привлекая специалистов мультидисциплинарной команды (психологи и др.).

Благоприятный психологический климат в коллективе является фактором, существенно снижающим уровень конфликтности. Качество и производительность трудовой деятельности во многом зависят не только от совершенства ее организации, оснащенности, условий, но и от сплоченности коллектива, от характера взаимоотношений в нем, царящей эмоциональной атмосферы.

На современном этапе одним из практических направлений работы специалиста-психолога в медицинской сфере является работа с медицинским персоналом [6].

Основными видами деятельности психолога являются:

- психодиагностика;
- психоконсультирование;
- психопрофилактика;
- психокоррекция;
- психопросвещение.

В зарубежной практике в помощь специалистам-онкологам для решения целого ряда психологических проблем пациентов используется помощь соответствующих специалистов по психолого-социальной и духовной работе. Важность и значение этой помощи в онкологии сегодня трудно переоценить. Именно по этой причине для уменьшения уровня стрессовой нагрузки на персонал, во все онкологические диспансеры Республики Казахстан (РК) были введены в штат специалисты психолого-социальной помощи в рамках реализации п. 39 Плана мероприятий «Программы развития онкологической помощи в Республике Казахстан на 2012-2016 года» [7], которые и занимаются профессионально социально-психологической работой с пациентами, тем самым, уменьшая уровень стрессовой и психо-эмоциональной нагрузки, как на пациентов, так и на сотрудников.

На сегодняшний день это одно из практических направлений работы отдела психолого-социальной помощи КазНИИ онкологии и радиологии является работа с медицинским персоналом.

Психологическое сопровождение является важным современным компонентом в системной работе с персоналом.

Термин «сопровождение» прочно входит в профессиональную жизнь практических психологов, работающих в медицинской организации, как концептуально, так и в отношении практической деятельности. Многие исследователи отмечают, что сопровождение «предусматривает поддержку естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности». Более того, успешно организованное социально-психологическое сопровождение открывает перспективы личностного роста, помогает человеку войти в ту «зону развития», которая ему пока еще недоступна.

**Психологическое сопровождение** - это:

- во-первых, один из видов социально-психологического патронажа как целостной и комплексной системы социальной поддержки и психологической помощи, осуществляемой в рамках деятельности психологических служб;
- во-вторых, интегративная технология, сердцевина которой - создание условий для восстановления потенциала развития и саморазвития личности в результате эффективного выполнения отдельным человеком своих основных функций;
- в-третьих, процесс особого рода бытийных отношений между сопровождающим и теми, кто нуждается в помощи.

Психологическое сопровождение врачей и медсестер, работающих в онкологической службе, учитывающее и степень их психологической пригодности к специальности, и степень проработанности у них экзистенциальной проблемы даст возможность создать корректную программу психологической помощи. Разработанные программы могут проводиться на том или ином отделении медицинской организации, а также могут быть включены в курсы повышения квалификации, что значительно уменьшило бы организационные трудности, связанные с режимом работы медсестер и врачей.

Основными видами деятельности (психологического сопровождения) психолога являются: психодиагностика, психоконсультирование, психопрофилактика, психокоррекция, психопросвещение.

Психологическая работа с медицинским персоналом проводится в форме, как индивидуального консультирования, так и группового.

Следует особо подчеркнуть то обстоятельство, что отдельным направлением психологического сопровождения медицинского персонала является - профилактика синдрома эмоционального выгорания, вызывающий стрессовые расстройства.

**Синдром эмоционального выгорания** — это специфический вид профессиональной деформации лиц, работающих в тесном эмоциональном контакте с пациентами при оказании профессиональной помощи. Этот синдром проявляется в чувстве эмоционального истощения, дегуманизации (тенденции к развитию негативного отношения к пациенту), недостатке чувства профессионального мастерства.

Результатом стресса могут быть разнообразные астенические проявления: психическая и физическая утомляемость, истощаемость, снижение уровня активности с дефицитом бодрости и энергии, снижением мотивации и профессиональной продуктивности, повышение возбудимости, раздражительности, комплексоматоформных проявлений в виде мышечной и головной боли, сердцебиения, диспепсических нарушений, расстройства сна, что влечет за собой потребность в дополнительном отдыхе.

Наиболее ярко СЭВ проявляется в случаях, когда коммуникации отягощены эмоциональной насыщенностью, как правило, на почве стресса. Длительное наличие этого синдрома приводит профессионалов к различным вариантам саморазрушающего поведения.

Наиболее доступным в качестве профилактических мер является использование способов саморегуляции и восстановления себя. Это своего рода техника безопасности для специалистов, имеющих многочисленные и интенсивные контакты с людьми в ходе своей профессиональной деятельности.

Научно-исследовательская и научно-практическая деятельность психолога, работающего с медперсоналом включает в себя следующие мероприятия [6]:

- Исследование феномена эмоционального выгорания среди врачей и медицинских сестер.
- Исследование степени удовлетворенности пациентов пребыванием в больнице с целью выявления факторов, определяющих мнение пациентов.
- Исследование психологического климата коллектива.
- Исследование мотивационной сферы медицинского персонала.

На базе КазНИИОиР было проведено исследование, целью которого стало выявление астенического состояния медицинского персонала организации (врачей и медицинских сестер).

- Было проведено психодиагностическое обследование медицинского персонала, в качестве диагностического инструментария был взят тест-опросник для диагностики астении - Шкала Астенического Состояния (ШАС) (Майковой Л.Д., адаптация Чертовой Т.Г.) [8].
- Под термином «астеническое состояние», или «снижение психической активации», подразумевается, отмечает автор методики, такое психическое состояние, которое характеризуется истощаемостью, раздражительностью, снижением продуктивности психических процессов, расстройствами сна, физической слабостью и другими вегетативно-соматическими нарушениями [9].

В обследовании участвовало 154 человек двенадцати отделений института, из которых: врачи – 62 человека, медицинские сестры - 92 человека. В результате психодиагностического обследования были получены первичные данные о результатах обследования.

После анализа и обработки результатов мы получили следующие показатели:

- **у врачей:** отсутствие астении – 55,2%; слабая астения – 30,9%; умеренная астения – 10,6%; выраженная астения – 3,3%;
- **у медсестер:** отсутствие астении – 35,8%; слабая астения – 35,6%; умеренная астения – 19,4%; выраженная астения – 9,2%.

Необходимо отметить, что анализируя ответы испытуемых-врачей, астенические проявления имеют место и их можно дифференцировать:

- **по эмоциональному компоненту:** совершенно верно – 12,0%; верно – 2,67%; пожалуй, так – 22,67%; нет, это не так – 62,7%;
- **по психофизиологическому компоненту:** совершенно верно – 6,67%; верно – 11,3%; пожалуй, так – 23,8%; нет, это не так – 58,0%;
- **по когнитивному компоненту:** совершенно верно – 12,0%; верно – 8,0%; пожалуй, так – 36,0%; нет, это не так – 44,0%.

Аналогично – у медицинских сестер:

- **по эмоциональному компоненту:** совершенно верно – 20,0%; верно – 17,3%; пожалуй, так – 24,3%; нет, это не так – 34,7%;
- **по психофизиологическому компоненту:** совершенно верно – 13,3%; верно – 20,0%; пожалуй, так – 22,7%; нет, это не так – 44,0%;
- **по когнитивному компоненту:** показатели не выявились.

Таким образом, исследование выявило необходимость усиления психологической работы с медицинским персоналом. В психопрофилактическом направлении предупреждения развивающегося синдрома эмоционального выгорания, а также имеющим СЭВ можно использовать различные подходы: лично-ориентированные методики, направленные на улучшение способностей личности противостоять стрессу через изменение своего поведения, отношения; меры, направленные на изменение рабочего окружения (предупреждение неблагоприятных обстоятельств), психологические тренинги, направленные на развитие коммуникативных навыков, обучение навыкам эффективного межличностного общения, раскрытия творческих ресурсов, тренингов уверенности в себе, а также тренингам личностного роста, и даже по тайм-менеджменту [10].

Для создания системы мероприятий психологического сопровождения была разработана «Программа психологической поддержки медицинского персонала в онкологической службе». Для реализации Программы на базе КазНИИОиР был открыт кабинет психологической разгрузки и «Сенсорная комната» [11].

**Целью** работы кабинета является организация системы психологической помощи не только пациентам, проходящим лечение в стационаре, но и для работы с медицинским персоналом. Это обеспечит восстановление эмоционального и психологического баланса и повышении эффективности рабочего процесса, возможность получения релаксационного эффекта, поднятия духовного уровня, повышения морального тонуса и повышения качества жизни человека.

Следовательно, на сегодняшний день роль психологического сопровождения медицинского персонала, несомненно, возрастает. Медицинский персонал как никогда нуждается в квалифицированной поддержке и помощи на рабочем месте. И поэтому для обеспечения медицинских работников качественным психологическим сопровождением очень важна правильная организация психотерапевтических методов работы.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Бусовикова О.П., Мартынова Т.Н. «Сибирская психология сегодня: Сборник научных трудов». – Кемерово: Кузбассвуиздат, 2003. – 410с.
- 2 А.В. Шабров, С.Л. Соловьева Астенические расстройства в терапевтической практике: руководство по диагностике и лечению. – СПб.: 2010. – 379 с.
- 3 Смулевич А.Б. Астения и коморбидные психические расстройства // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2009. - № 4. – С 4-7.
- 4 Рыбина О.В. Клинико-психологические характеристики синдрома профессионального «выгорания» у врачей // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. – 2004. – № 1. – С. 73-75.
- 5 Burish M. Das Burnout-Syndrom – Theorie der inneren Erschopfung. – Berlin:Springer, 1989. – 241 p.
- 6 Исакова Э.В., Хусаинова И.Р. «К вопросу о психологическом сопровождении медицинского персонала в онкологическом стационаре» // Сборник тезисов VII Всероссийского съезда онкопсихологов. – М.: 2015. - С.28-33.
- 7 Программа развития онкологической помощи в Республике Казахстан на 2012-2016 года. Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 марта 2012 года № 366.
- 8 Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Учеб. Пособие. - М.: ВЛАДОС, 1999. – 241 с.
- 9 Электронный ресурс: <http://brunner.kgu.edu.ua/index.php/cv/139-frustracia-vasserman>.
- 10 Исакова Э.В., Ержанова М.Ж. Основные аспекты психологического сопровождения медицинского персонала // Онкология и радиология Казахстана. – 2016. - №1(39). – С.17-20.
- 11 Хусаинова И.Р. Психосоциальная помощь в онкологической службе Республики Казахстан // Материалы международной научно-практической конференции «Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения». – СПб.: 2015. – С.92-94.

**И.Р. ХУСАИНОВА, Г.К. КАУСОВА**

*"ҚДСЖМ" Қазақстандық медицина университеті*

### **ОНКОЛОГИЯЛЫҚ СТАЦИОНАР ЖАҒДАЙЫНДА, МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРМЕН БІРЛЕСКЕН ӘРЕКЕТТЕ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ЖАҒЫНАН СҮЙЕМЕЛДЕУ**

**Түйін:** Өткізілген зерттеуде, медицина қызметкерлерімен психологиялық жұмыстың күшеюінің қажеттілігі анықталды. Психопрофилактикалық бағытта кәсіби эмоционалды жануды алдын, алатын әртүрлі теориялар қарастырылған. Медициналық қызметкерлермен бірлескен әрекетте психологиялық жағынан сүйемелдеуге арналған «Онкологиялық қызметте медицина қызметкерлерін психологиялық жағынан сүйемелдеу туралы бағдарлама» өңделіп жасалды.

**Түйінді сөздер:** психологиялық сүйемелдеу, медициналық қызметкерлермен психологиялық жұмыс жасау, эмоционалды жанудың көрсеткіші

**I.R. KHUSSAINOVA, G.K. KAUSOVA**

*Kazakhstan's medical university "KSPH"*

### **PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR THE MEDICAL PERSONNEL IN ONCOLOGY FACILITIES**

**Resume:** The performed research has shown the necessity to facilitate psychological work with the medical staff. Within the psychological assistance in preventing the syndrome of emotional exhaustion, it is possible to use various approaches. "The program of psychological support of medical personnel in oncology facilities" has been developed, in order to create the system of psychological support.

**Keywords:** psychological support, psychological work with medical staff, syndrome of emotional burnout