

## ПРОФИЛАКТИКА И ПРЕОДОЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В РАБОТЕ МЕДСЕСТЕР ПОЛИКЛИНИКИ

*Э. А. Демина, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница № 2»,*

*Е. С. Кузнецова, медицинская сестра кабинета врача-эндоскописта, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница № 2» (ГБУЗ СОКБ № 2)*

Изучением синдрома эмоционального выгорания занялись в семидесятых годах XX века. Но пристальное внимание на эту проблему у медицинских работников обратили в 2003 году на Европейском форуме медицинских ассоциаций. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) внесли в МКБ-10 под кодом Z73 и определили как «Проблемы, связанные с трудностями контроля над собственной жизнью».

Одна из главных причин эмоционального выгорания у медсестер в поликлинике – это высокий уровень стресса, с которым они сталкиваются каждый день. В специфике их работы присутствует постоянная необходимость быть на пике энергии и внимательности, так как они являются тем персоналом, который непосредственно взаимодействует с большим числом пациентов. Они должны быть внимательными, ответственными и уметь быстро принимать решения, что само по себе уже создает значительную нагрузку на их эмоциональное состояние. Более того, медсестры часто сталкиваются с тяжелыми случаями заболеваний, болью и страданием пациентов, что оказывает на них дополнительное эмоциональное воздействие. Не менее, а порой даже более серьезное испытание на прочность – это общение с родными и близкими пациентов. Сопереживание и эмпатия – необходимые качества при работе в медицине, но нередко они могут привести к истощению эмоциональных ресурсов медсестер.

Кратко перечислим факторы, способствующие эмоциональному выгоранию.

**Высокая нагрузка:** медсестры, работающие в поликлинике, часто сталкиваются с большим объемом работы и ограниченным временем на выполнение задач. Это может вызывать чувство беспомощности и стресс.

**Эмоциональная интенсивность:** медсестры должны обеспечивать эмоциональную поддержку пациентам, которые могут быть в состоянии стресса или боли. Постоянное сопереживание и эмоциональная нагрузка могут привести к истощению ресурсов медсестер.

**Отсутствие поддержки:** недостаток поддержки со стороны коллег и руко-

водства может усугубить эмоциональное выгорание, создавая ощущение изоляции и беспомощности.

Изучая исследования, статьи по профилактике и преодолению эмоционального выгорания, мы пришли к выводу, что в России не так много центров, которые этими вопросами занимаются. Выпускаются практические руководства, обсуждаются вопросы помощи при эмоциональном выгорании на различных научно-практических конференциях. Но четко разработанной программы на государственном уровне нет. Есть несколько центров психологической поддержки работников здравоохранения в крупных городах. В 2021 году зарегистрирована и начала свою деятельность Общероссийская общественная организация врачей, психологов, медицинских и социальных работников «Российское Балинтовское общество»\*. Существуют телефоны горячей линии и создаются социальные проекты по поддержке медработников (см. Старостина А. Балинтовская группа и развитие Балинговского общества в России. <https://www.b17.ru/article/350481/>).

На основании выпущенных данными центрами рекомендаций можно выделить несколько основных методик, призванных помочь медицинским работникам справиться с эмоциональным выгоранием.

Первая и наиболее важная методика заключается в создании подходящей рабочей среды. Это означает, что руководство медицинской организации должно определиться с приоритетами и выделить ресурсы для того, чтобы обеспечить комфортные условия работы для своих сотрудников. Сюда входят такие факторы, как сбалансированный график работы, возможность взять отпуск и отсутствие излишней нагрузки.

Вторая методика состоит в оказании эмоциональной поддержки. Нередко медицинским работникам приходится сталкиваться с тяжелыми эмоциональными ситуациями и травмирующими событиями. В этом случае предоставление услуг психолога или специалиста по консультированию может им помочь пережить эти эмоции и справиться с ними. Также важно создать возможность для работников поговорить друг с другом и выразить свои чувства и переживания, чтобы избежать их накопления и развития эмоционального выгорания.

Третья методика связана с активным управлением стрессом. Медицинские работники должны научиться эффективным стратегиям управления стрессом, чтобы снизить его влияние на свое психическое и физическое здоровье. В этом случае рекомендуются такие методы, как регулярные физические упражнения, практика глубокого дыхания, медитация, йога и другие расслабляющие техники.

Четвертая методика заключается в поощрении правильных привычек. Мелработники должны осознать, что забота о собственном физическом и эмоциональном благополучии является неотъемлемой частью их работы. Для

---

\* Балинтовская группа (или группа по методу М. Балинта) – метод групповой психотерапии – Прим. ред.

этого сотрудникам необходимо научиться устанавливать личные границы и грамотно распределять свои силы, уделять внимание собственным потребностям и ценностям (см. Перегожин А. Как бороться с эмоциональным выгоранием, и почему эта проблема серьезнее, чем кажется. Медицина и здоровье. <https://kbnk.org/uploads/kolledj/sotrud/20211216vygor.pdf>).

Исходя из данных рекомендаций, мы провели анкетирование медицинских сестер на базе медицинских учреждений г. Самары.

В исследовании приняли участие 30 медицинских сестер поликлиник, которые в силу занимаемой должности больше всего взаимодействуют с пациентами. Из них 6 терапевтических медсестер, 5 медсестер процедурного кабинета, 4 медсестры-регистратора и 15 медсестер узких специалистов.

По возрасту респонденты распределились так: от 20 лет до 30 лет – 4 человека, 31-40 лет – 5 человека, 41-50 лет – 5 человека, 50-60 лет – 13 человек, старше 60 лет – 3 человека.

Стаж работы анкетизируемых: от 0 до 5 лет – 13,4%, 6-10 лет – 6,6%, 11-15 лет – 13,4%, 16-20 лет – 20%, 21-30 лет – 0%, 31-40 лет – 46,6%.

Главный вопрос, который был задан во время анкетирования: понимают ли медсестры свое состояние, связывают ли они его с эмоциональным выгоранием, и знают ли они способы помощи и самопомощи при данном состоянии? Большинство респондентов (66,7%) считают, что у них есть синдром эмоционального выгорания, причем больше половины из них (60%) оценивают его как средней степени, а 20% – тяжелой степени. Однако они не могут назвать стадии и признаки, опираясь на общие проявления: хроническая усталость, высокая раздражительность, нежелание работать. 40% испытуемых испытывают головные боли, 33,3 % страдают бессонницей, причем 6,6 % не могут уснуть без медикаментозной поддержки. Большая часть респондентов (53,3%) чувствуют раздражение даже на незначительную дополнительную нагрузку.

Интересен тот факт, что большинство медсестер (73,3%) отмечают, что загруженность работой и, как следствие, усталость от нее, связаны не столько с приемом пациентов, сколько с ведением большого объема документов, постоянными и объемными отчетами. Цифровизация, предназначенная для облегчения работы с документами и отчетами, на деле лишь усложняет процесс. Это связано с тем, что в некоторых случаях компьютеризация не отменяет ведения бумажной документации.

Но еще большие трудности возникают с работой самой цифровой системы, т.к. из-за перегрузок серверов компьютерная система «подвисает». Это сильно тормозит рабочий процесс и отрицательно сказывается на эмоциональном состоянии медсестер. 93,3% респондентов считают, что при уменьшении объема документации и сокращении отчетов они будут чувствовать себя лучше, меньше уставать и, возможно, у них снизится частота головных болей.