

*В.В. Лукьянов***СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ И СОВЛАДАЮЩИЕ  
МЕХАНИЗМЫ У ПСИХИАТРОВ-НАРКОЛОГОВ***Курский государственный университет*

**П**рофессиональная деятельность психиатров-наркологов имеет специфические особенности в общей системе оказания медицинской помощи населению, главными из которых являются длительность и трудоемкость терапевтического процесса по достижению ремиссии у зависимых от психоактивных веществ, затрудненного не критичностью больных к своему заболеванию. Принципиально важен для успешной профилактики и коррекции синдрома эмоционального выгорания вопрос о личностных факторах, способствующих и препятствующих его возникновению и развитию.

Целью нашей работы было изучение показателей синдрома эмоционального выгорания и совладающих механизмов, а также их взаимосвязей у психиатров-наркологов.

Совместно с кафедрой наркологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии последипломного образования при консультативном участии отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева нами было проведено комплексное психодиагностическое исследование показателей синдрома эмоционального выгорания и совладающих механизмов у 73 психиатров-наркологов различных медицинских учреждений городов Санкт-Петербурга и Курска, а также Ленинградской области. Возраст наркологов (38 мужчин и 35 женщин) варьировал от 23 до 65 лет и составлял в среднем  $39,99 \pm 11,54$  года ( $M \pm d$ ). Стаж работы колебался в пределах от одного года до 40 лет — в среднем  $14,44 \pm 11,49$  года ( $M \pm d$ ). Для достижения цели исследования нами были использованы опросник «Эмоциональное выгорание» и методика Э. Хайма в адаптации НИПНИ им. В.М. Бехтерева для исследования копинг-поведения.

Полученные в ходе исследования данные были обработаны с помощью параметрических методов

описательной статистики и корреляционного анализа с использованием статистической программы StatPlus 2005 Professional.

Согласно результатам исследования, у 21 (29%) обследованного имели место сложившиеся симптомы фазы истощения, из них у 8 (11%) — самой сформировавшейся фазы. В результате корреляционного анализа были установлены достоверные положительные связи профессионального стажа с выраженностью симптомов неадекватного избирательного эмоционального реагирования ( $r=0,26$ ;  $p \leq 0,05$ ) и психосоматических и психовегетативных нарушений ( $r=0,26$ ;  $p \leq 0,05$ ). Врачи в поведенческой сфере в 52% случаев использовали адаптивные совладающие механизмы, в 25% — относительно адаптивные и в 23% — неадаптивные. При этом они чаще всего пользовались таким адаптивным механизмом, как сотрудничество. Среди относительно адаптивных механизмов врачи чаще всего выбирали отвлечение и конструктивную активность, а среди неадаптивных — отступление и активное избегание. В когнитивной сфере врачи в 49% случаев применяли адаптивные механизмы, в 26% — относительно адаптивные и в 25% — неадаптивные, при этом чаще всего такой адаптивный механизм, как проблемный анализ. Среди относительно адаптивных механизмов врачи чаще всего выбирали религиозность и придачу смысла, а среди неадаптивных — диссимуляцию. В эмоциональной сфере врачи в 77% случаев прибегали к адаптивным механизмам, в 4% — к относительно адаптивным и в 19% — к неадаптивным, причем чаще всего к такому адаптивному механизму, как оптимизм. Среди относительно адаптивных механизмов врачи чаще всего выбирали пассивную кооперацию, а среди неадаптивных — подавление эмоций. Результаты корреляционного анализа показали, что наиболее

обширные достоверные обратные связи с характеристиками выгорания установлены для совладающих механизмов в эмоциональной сфере. Особенно выраженными эти связи были в отношении симптомов и суммарного показателя фазы истощения ( $r = -0,45$ ;  $p \leq 0,001$ ), а также общего показателя синдрома эмоционального выгорания ( $r = -0,39$ ;  $p \leq 0,001$ ).

Наличие сложившихся симптомов, равно как и самой фазы истощения, у ряда обследованных, свидетельствует о признаках срыва их адаптационных возможностей с развитием явлений психической дезадаптации в виде сформировавшегося синдрома эмоционального выгорания. Наличие положительных достоверных связей профессионального стажа с выраженностью симптомов выгорания, свидетельствует о том, что наркологи с увеличением стажа работы склонны неадекватно ограничивать диапазон и интенсивность включения эмоций в профессиональное общение и психосоматически реагировать на профессиональный стресс. Обратная направленность связи совладающих механизмов в эмоциональной сфере с

характеристиками выгорания у врачей-наркологов свидетельствует о том, что адаптивные варианты копинг-механизмов являются факторами, препятствующими развитию синдрома эмоционального выгорания.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о важной роли у врачей-наркологов стажа профессиональной деятельности и структуры совладающих механизмов в развитии синдрома эмоционального выгорания.

Поступила 05.03.07.

