

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ВОЕННЫХ ВРАЧЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

Актуальность. Физические и психологические стрессоры профессиональной деятельности военных врачей могут отрицательно влиять как на их личное благополучие, так и на надежность профессиональной деятельности.

Цель – проанализировать частоту встречаемости психологических признаков профессионального выгорания и связанных с ним деформаций профессионально важных качеств личности у офицеров медицинской службы клинического и командного профиля деятельности.

Методология. Исследование проводилось в 2018–2019 гг. в Научно-исследовательском центре Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург). Объектом исследования являлись офицеры медицинской службы ($n = 203$) клинического и командного профиля деятельности, прибывшие из войскового звена для поступления в ординатуру. Комплекс методик психодиагностического тестирования включал опросник 50-пунктовый IPIP-вариант опросника «Маркеры большой пятерки» Л. Голдберга; психодиагностический опросник «Девиянтность», разработанный сотрудниками Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова; опросник «Профессиональное выгорание» М.А. Дмитриевой и В.М. Снеткова; «Индивидуально-типологический опросник» Л.Н. Собчик. Для выявления профессионально важных качеств личности и их последующей оценки среди офицеров проводили анкетный опрос. Выяснили, какие личностные качества руководителей, подчиненных и коллег являются ценными (важными) или, наоборот, препятствуют эффективности профессиональной деятельности. Результаты опроса систематизировали с помощью контент-анализа.

Результаты и их анализ. Проведенное психодиагностическое обследование офицеров медицинской службы показало, что как командно-медицинская, так и клиническая деятельность в войсках могут способствовать эмоциональной усталости, нарастающему равнодушию, деформации отношений с военнослужащими, негативной оценке себя и своих возможностей в профессиональной деятельности. Частота встречаемости признаков профессионального выгорания у врачей – клинических специалистов и командиров медицинских взводов (начальников медицинской службы частей) составила 9,3 и 9,4 % соответственно. Установлены статистически значимые взаимосвязи показателей профессионального выгорания с такими относительно устойчивыми психологическими свойствами личности, как чрезмерная склонность к риску, поиск острых ощущений, ауто- и гетероагрессия, неадекватная самооценка, замкнутость, наличие внутренних конфликтов. Установлена высокая потребность во внешнем контроле и мотивации у офицеров с более выраженными признаками профессионального выгорания.

Заключение. Обоснована актуальность применения скрининга профессионального выгорания военных врачей и командиров медицинских подразделений. Своевременное выявление неблагоприятных деформаций личности, обусловленных профессиональным выгоранием, и разработка комплекса мер, направленных на устранение негативных состояний, могут играть позитивную роль в сохранении здоровья и профессионального долголетия специалистов медицинской службы.

Ключевые слова: военнослужащие, офицеры, медицинская служба, психологические особенности личности, профессионально важные качества, профессиональное выгорание, девиантное поведение, аддиктивное поведение.

Введение

В последнее время в области исследований вопросов профессионального здоровья специалистов вооруженных сил отмечается рост количества публикаций, посвященных проблемам выявления и коррекции состояний физи-

ческой, физиологической и психологической усталости военнослужащих, испытывающих экстремальные воздействия боевой, учебной и даже повседневной обстановки, связанной с высокой ответственностью или когнитивной сложностью выполняемой деятельности [5, 12].

✉ Федоткина Ирина Викторовна – канд. психол. наук доц., ст. науч. сотр., науч.-исслед. отд. медико-психол. сопровождения, Науч.-исслед. центр Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmda_37@mail.ru;

Марченко Лариса Олеговна – науч. сотр., науч.-исслед. отд. медико-психол. сопровождения, Науч.-исслед. центр Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmda_37@mail.ru;

Вайгачева Людмила Васильевна – науч. сотр., науч.-исслед. отд. медико-психол. сопровождения, Науч.-исслед. центр Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmda_37@mail.ru

Высокую социальную и военную значимость приобретает психическое здоровье военнослужащих. Если в структуре заболеваемости военнослужащих Вооруженных сил России показатели психических расстройств и расстройств поведения (V класс по МКБ-10) составляли только 1–2% (13–15-й ранг значимости), то в структуре увольняемости по состоянию здоровья – 36,7% (1-й ранг), в том числе офицеров – 6,4% (6-й ранг) [7]. В иностранных источниках отмечается значительное увеличение военно-медицинских расходов, основными факторами которых являются как заболевания военнослужащих, так и «поведенческие проблемы» со здоровьем [8].

Психическая усталость и профессиональное выгорание самих медицинских специалистов все больше привлекают внимание исследователей, приходящих к выводу о том, что стрессоры профессиональной деятельности военных врачей отрицательно влияют как на их личное благополучие, так и на «организационные цели» [10]. В Международной классификации болезней (МКБ-10) выгорание относится к рубрике Z-73 «Проблемы, связанные с трудностями поддержания нормального образа жизни» [4].

Синдром выгорания является социально-психологическим явлением эмоционального, мотивационного и физического истощения в результате хронического профессионального стресса невысокой интенсивности. Обязательное наличие профессионально обусловленного стресса, как фактора, влияющего на развитие данного состояния, и его последующее разрушительное воздействие на профессиональную сферу жизнедеятельности человека, вероятно, привели к тому, что в научной литературе примерно одинаково часто можно встретить его обозначения и как синдрома эмоционального и профессионального выгорания. Оно проявляется как долговременное эмоциональное истощение, дегуманизация межличностных профессиональных отношений, снижение личных и профессиональных достижений. Как системное понятие профессиональное выгорание включает физиологические, психофизиологические и прочие изменения, обусловленные психическим состоянием [1]. Синдром выгорания распространен среди работников здравоохранения «из-за их высокой самоотдачи, сочувствия к страдающим пациентам и принятия решений, связанных с жизнью и здоровьем пациентов» [2, 3]. Исследования последствий синдрома выгорания также показали, что

стресс, свойственный профессиям в сфере здравоохранения, может привести к депрессии, снижению удовлетворенности работой, психологическому расстройству и нарушениям личных отношений [9, 11]. Однако до сих пор частота встречаемости, устойчивость и обратимость такого состояния у военных врачей не получили достаточного внимания исследователей.

Цель – проанализировать частоту встречаемости психологических детерминант профессионального выгорания и связанных с ним деформаций профессионально важных качеств личности у офицеров медицинской службы клинического и командного профиля деятельности в войсках.

Материал и методы

В Научно-исследовательском центре Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) в период 2018–2019 гг. обследовали офицеров медицинской службы войскового звена ($n = 203$), которых по профилю деятельности разделили на 2 группы:

- 1-я ($n = 53$) – военные врачи по клиническим специальностям;
- 2-я ($n = 150$) – начальники медицинской службы (пунктов, отделений, частей), командиры медицинских взводов.

Комплекс методик психодиагностического тестирования офицеров медицинской службы включал:

- индивидуально-типологический опросник (ИТО) Л.Н. Собчик;
- 50-пунктовый IPIP-вариант опросника «Маркеры большой пятерки» (5-ФЛО) Л. Голдберга;
- психодиагностический опросник «Девянтность», разработанный сотрудниками Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова;
- опросник «Профессиональное выгорание» М.А. Дмитриевой и В.М. Снеткова (вариант адаптации опросника К. Маслач и С. Джексона, сходный с адаптацией того же опросника Н. Водопьяновой и соавт.) [6].

Для выявления отношения к профессионально важным качествам личности командиров, подчиненных и коллег и их последующей оценки среди офицеров провели анкетный опрос. Выясняли, какие личностные качества руководителей, подчиненных и коллег являлись ценными (важными) или, наоборот, препятствовали эффективности профессиональной деятельности.

Математико-статистический анализ результатов психодиагностического тестирования

ния проводили с помощью пакета программ SPSS Statistics 19.0: описательной статистики, сравнения независимых выборок по t-критерию Стьюдента, метода парных корреляций r-Пирсона. Результаты анкетного опроса обрабатывали с помощью контент-анализа.

Результаты и их анализ

Проведенное психодиагностическое обследование офицеров медицинской службы клинического и командного профиля деятельности с помощью опросника «Профессиональное выгорание» выявило относительно низкий процент встречаемости психологических показателей профессионального выгорания у военных врачей. Статистически значимых различий в группах не установлено. Оказалось также, что лица с признаками профессионального выгорания есть как среди врачей-клиницистов, так и среди командиров медицинских взводов, начальников медицинской службы (табл. 1).

Данные свидетельствуют о том, что командно-медицинская и лечебная деятельность в войсках может способствовать эмоциональному истощению, снижению эмоционального фона, нарастанию равнодушия, деформации отношений с людьми, негативной оценке себя и своих возможностей, ограничению своих обязанностей и возможностей в профессиональной сфере. При этом тенденции возникновения психологических детерминант профессионального выгорания по типу эмоционального истощения чаще наблюдались у командиров медицинских взводов и начальников медицинской службы, у военных врачей – клинических специалистов – несколько чаще преобладали низкая самооценка и тенденция к сужению круга профессиональных обязанностей.

По результатам обследования психологических особенностей личности офицеров медицинской службы с помощью психодиагностических методик «Девиянтность», ИТО, 5-ФЛО можно заключить, что средние значе-

ния большинства рассматриваемых показателей находились в пределах популяционной нормы (табл. 2).

При сравнении личностных особенностей в зависимости от профиля деятельности в войсках было установлено, что офицеры 1-й группы статистически значимо отличались от офицеров 2-й группы более высокими значениями показателей волевого самоконтроля ($p < 0,05$), способности к компромиссам ($p < 0,05$) и более низкими значениями показателя стеничности ($p < 0,01$). По другим рассматриваемым показателям статистически значимых различий не выявлено. В целом, офицерам обеих групп были свойственны наступательность, стремление к лидерству, самоутверждению (более высокие значения по шкале «спонтанность», ИТО), активное отстаивание своих интересов (повышенные по шкале «стеничность», ИТО), настойчивость, педантизм (более выраженные по шкале «ригидность», ИТО). Выражены осторожность в принятии решений, ответственность по отношению к окружающим (низкие значения по шкале «тревожность», ИТО).

По результатам контент-анализа были установлены целый ряд различий в оценках значимости качеств личности для профессиональной деятельности офицеров с низкими и высокими показателями выгорания. Наиболее показательными из них были различия в частоте отнесения к ценным особенностям личности качеств из групп «мотивация» и «контроль». Респонденты с высокими показателями выгорания в отношении личности командиров в 6 раз чаще отмечали ценность для себя качеств из группы «мотивация» (7,8 и 1,3% от всех названных качеств) и в 2 раза чаще – качеств из группы «контроль» (11,8 и 5,3% от всех названных качеств) по сравнению с респондентами из группы с низкими показателями выгорания. Этот результат, вероятно, можно рассматривать как более высокую потребность во внешнем контроле и мотивации при снижении собственных личностных ресурсов.

Таблица 1

Психологические признаки профессионального выгорания по тесту «Профессиональное выгорание» офицеров медицинской службы войскового звена, n (%)

Показатель	Группа			
	1-я		2-я	
	(M ± m) балл	с детерминантами выгорания, n (%)	(M ± m) балл	с детерминантами выгорания, n (%)
Эмоциональное истощение	5,9 ± 3,9	4 (7,6)	5,9 ± 3,6	14 (9,3)
Деперсонализация	3,6 ± 2,6	4 (7,6)	3,3 ± 2,4	11 (7,3)
Редукция личных достижений	33,8 ± 3,7	5 (9,4)	34,0 ± 4,3	9 (6,0)

Таблица 2

Психологические особенности офицеров медицинской службы войскового звена, (М ± m) балл

Методика (тест)	Психологическое качество (шкала)	Группа		p _{1/2}
		1-я	2-я	
Психодиагностический опросник «Девиянтность»	Склонность к девиантному поведению	8,5 ± 0,6	9,2 ± 0,4	
	Склонность к аддиктивному поведению	4,6 ± 0,4	5,1 ± 0,3	
	Интегральный показатель девиантности	13,0 ± 0,8	14,3 ± 0,6	
Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО)	Стеничность	4,7 ± 0,3	5,9 ± 0,3	0,008
	Волевой самоконтроль	5,6 ± 0,3	4,6 ± 0,2	0,013
	Компромиссность	17,2 ± 0,6	14,9 ± 0,6	0,022
	Интроверсия	3,1 ± 0,4	2,9 ± 0,3	
	Ригидность	6,2 ± 0,5	6,6 ± 0,3	
	Тревожность	0,5 ± 0,2	0,8 ± 0,2	
	Лидерство	28,4 ± 1,0	28,8 ± 1,6	
	Конформность	13,9 ± 0,7	12,1 ± 0,6	
	Депрессия	0,1 ± 0,1	0,3 ± 0,1	
	Дезадаптация (устойчивость к стрессу)	1,30 ± 0,4	2,03 ± 0,5	
	Агрессия	1,70 ± 0,6	3,22 ± 0,6	
	Спонтанность	6,61 ± 0,4	7,08 ± 0,2	
	Сенситивность	3,65 ± 0,3	3,30 ± 0,2	
	Социабельность	24,78 ± 1,0	23,0 ± 0,7	
Опросник «Маркеры большой пятерки» Л. Голдберга (5-ФЛО)	Экстраверсия	29,6 ± 0,8	27,7 ± 1,7	
	Добросердечность	31,3 ± 0,7	30,3 ± 1,9	
	Добросовестность	34,2 ± 0,6	33,4 ± 1,1	
	Эмоциональная устойчивость	35,5 ± 0,5	34,7 ± 1,1	
	Открытость опыту (интеллект)	29,6 ± 0,5	28,6 ± 1,0	

Наиболее часто рассматривающийся в литературе синдром, его причины и последствия связывают с более широким спектром деформаций личности. В связи с незначительным числом статистически значимых различий в группах для установления взаимосвязей признаков профессионального выгорания и личностных особенностей офицеров медицинской службы был проведен корреляционный анализ соответствующих показателей психодиагностических методик общей группы военных врачей. Следует отметить, что высокие показатели по шкале «редукция личных достижений» соответствуют низкому проявлению профессионального выгорания (табл. 3).

Таблица 3

Корреляционные взаимосвязи психологических детерминант профессионального выгорания и индивидуально-психологических характеристик военных врачей (r)

Психологическое качество (тест)	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
Девиянтность	0,294; p < 0,001	0,279; p < 0,001	
Аддиктивность	0,481; p < 0,001	0,381; p < 0,001	-0,288; p < 0,001
Интегральная шкала	0,421; p < 0,001	0,365; p < 0,001	-0,218; p < 0,01
Интроверсия (ИТО)	0,463; p < 0,001	0,273; p < 0,001	-0,338; p < 0,001
Тревожность (ИТО)	0,447; p < 0,001	0,193; p < 0,001	-0,184; p < 0,01
Дезадаптация (устойчивость к стрессу, ИТО)	0,546; p < 0,001	0,361; p < 0,001	-0,254; p < 0,001
Агрессия (ИТО)	0,415; p < 0,001	0,318; p < 0,001	-0,211; p < 0,01
Депрессия (ИТО)	0,377; p < 0,001	0,160; p < 0,05	-0,187; p < 0,01
Конформность (ИТО)	0,213; p < 0,01		
Спонтанность (ИТО)	-0,220; p < 0,01		
Сенситивность (ИТО)		-0,133; p < 0,05	
Лидерство (ИТО)	-0,408; p < 0,001		0,212; p < 0,01
Социабельность (ИТО)	-0,402; p < 0,001		0,285; p < 0,001
Волевой самоконтроль (ИТО)			0,299; p < 0,001
Экстраверсия (5-ФЛО)	-0,214; p < 0,05		0,339; p < 0,001
Дружелюбие (5-ФЛО)			0,221; p < 0,05
Добросовестность (5-ФЛО)	-0,217; p < 0,05		0,285; p < 0,01
Эмоциональная стабильность (5-ФЛО)	-0,431; p < 0,001	-0,291; p < 0,01	0,318; p < 0,01
Интеллект (открытость опыту, 5-ФЛО)	-0,269; p < 0,01		0,307; p < 0,01

Было установлено, что психологические показатели профессионального выгорания находились в прямой статистически значимой корреляционной взаимосвязи с показателями девиантного поведения: чрезмерной склонности к риску, поиску острых ощущений, ауто- и гетероагрессии ($p < 0,001$), разного рода зависимостей ($p < 0,001$); высокой тревожности ($p < 0,001$), обособленности ($p < 0,001$), сниженных самооценки и настроения ($p < 0,001$ и $p < 0,05$ соответственно), чрезмерной конформности ($p < 0,05$) (шкалы опросника ИТО). В то же время, такие личностные особенности, как экстраверсия, стеничность, лидерство, добросовестность, дружелюбие, эмоциональная стабильность, интеллект (шкалы опросников 5-ФЛО, ИТО), способствовали сохранению самооценки, мотивации, адекватных отношений с окружающими, эмоционального благополучия. Получены обратные статистически достоверно значимые корреляционные взаимосвязи показателей профессионального выгорания и показателей экстраверсии ($p < 0,01$), спонтанности ($p < 0,01$), лидерства ($p < 0,001$), социабельности ($p < 0,001$), добросовестности ($p < 0,05$), эмоциональной стабильности ($p < 0,001$), открытости опыту (интеллекта) ($p < 0,01$).

В наибольшей степени эмоциональной усталости препятствовали такие личностные особенности, как эмоциональная стабильность ($p < 0,001$), лидерство ($p < 0,001$), легкость в установлении контактов с окружающими ($p < 0,001$), а также добросовестность ($p < 0,05$). Сохранение подлинных отношений с окружающими было взаимосвязано с более высокой способностью к эмпатии (шкала «сенситивность» ИТО) ($p < 0,05$) и эмоциональной стабильностью ($p < 0,01$). Для поддержания высокой профессиональной самооценки и мотивации наиболее значимыми были такие качества, как экстраверсия ($p < 0,001$), эмоциональная стабильность ($p < 0,01$) и открытость опыту (интеллект) ($p < 0,01$).

Заключение

Полученные результаты свидетельствуют об относительно низком уровне выраженности психологических детерминант профессионального выгорания, которые присутствовали у 9,4% офицеров медицинской службы клинического и 9,3% – командного профиля деятельности.

Выявлено, что симптомы профессионального выгорания взаимосвязаны с рядом устойчивых личностных особенностей (склон-

ность к риску, поиск острых ощущений, ауто- и гетероагрессия, $p < 0,001$), разного рода зависимостей ($p < 0,001$); высокой тревожностью ($p < 0,001$), обособленностью ($p < 0,001$), сниженными самооценкой и настроением ($p < 0,001$ и $p < 0,05$ соответственно), чрезмерной конформностью ($p < 0,05$), в силу чего сами могут быть достаточно ригидными.

Установленные закономерности могут стать мишенями для психокоррекционных программ для снижения негативного влияния профессионального выгорания на личное благополучие и эффективность профессиональной деятельности военных врачей, а также указывают на необходимость проведения психопрофилактических мероприятий в войсках со специалистами медицинской службы.

Литература

1. Евдокимов В.И., Губин А.И. Оценка формирования синдрома профессионального выгорания у врачей и его профилактика // Вестн. психотерапии. 2009. № 30(35). С. 106–119.
2. Овчинников Ю.В., Палченкова М.В., Калачёв О.В. Синдром эмоционального выгорания: диагностика, принципы лечения, профилактика // Воен.-мед. журн. 2015. Т. 336, № 7. С. 17–24.
3. Орлова М.М. Устойчивость к синдрому эмоционального выгорания у военных врачей // Докл. Акад. воен. наук. 2004. № 10 С. 64–66.
4. Перфильева М.В., Филатова Ю.И. Особенности распространения синдрома эмоционального выгорания среди врачей различных специальностей // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по материалам XXXIX междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: СибАК, 2014. № 4 (39), ч. II. С. 83–88.
5. Порожников П.А. Психофизиологические особенности военнослужащих по контракту при заболеваниях внутренних органов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2018. 24 с.
6. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. СПб.: Речь, 2001. 276 с.
7. Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г. [и др.]. Обобщенные показатели психических расстройств у личного состава Вооруженных сил России (2003–2016 гг.) // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2017. № 2. С. 50–65. DOI 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65.
8. Adams S., Camarillo C., Lewis S., McNish N. Resiliency training for medical professionals // US Army Med. Dep. J. 2010. N2. P. 48–55.
9. Brand S. The burnout syndrome-an overview // Ther Umsch. 2010. Vol. 67, N 11. P. 561–570.
10. Kim Y.A., Park J.S. Development and Application of an Overcoming Compassion Fatigue Program for Emergency Nurses // J. Korean Acad. Nurs. 2016.

Vol. 46, N 2. P. 260–270. DOI 10.4040/jkan.2016.46.2.260.

11. Walters T.A. Matthews E.P., Dailey J.I. Burnout in Army healthcare providers // *Mil. Med.* 2014. Vol. 179, N 9. P. 1006–1012.

12. Weeks S.R., McAuliffe C.L., Durussel D., Pasquina P.F. Physiological and psychological fatigue in extreme conditions: the military example // *PMR*. 2010. Vol. 2, N 5. P. 438–441. DOI 10.1016/j.pmrj.2010.03.023.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.
Поступила 18.09.2019 г.

Для цитирования. Федоткина И.В., Марченко Л.О., Вайгачева Л.В. Психологические особенности личности военных врачей при развитии синдрома профессионального выгорания // *Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях*. 2019. № 4. С. 96–102. DOI 10.25016/2541-7487-2019-0-4-96-102

Personality traits in the development of occupational burnout syndrome in military doctors

Fedotkina I.V., Marchenko L.O., Vaygacheva L.V.

Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedev Str., 6, St. Petersburg, 194044 Russia)

✉ Irina Viktorovna Fedotkina – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Senior Researcher of the Research Department of Medical and Psychological Support of the Research Center of the Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044 Russia), e-mail: vmda_37@mil.ru;

Larisa Olegovna Marchenko – Researcher of the Research Department of Medical and Psychological Support of the Research Center of the Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044 Russia), e-mail: vmda_37@mil.ru;

Lyudmila Vasilievna Vaygacheva – Researcher of the Research Department of Medical and Psychological Support of the Research Center of the Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044 Russia), e-mail: vmda_37@mil.ru

Abstract

Relevance. Physical and psychological stressors of professional activity of military doctors can negatively affect both their personal well-being and professional reliability.

Intention. To analyze the frequency of psychological signs of professional burnout and related deformations of professionally important personality traits in medical officers engaged in clinical and managerial activities.

Methodology. The study was conducted in 2018-2019 at the research center of the Kirov Military Medical Academy (St. Petersburg). The object were the medical service officers (n = 203) engaged in clinical and managerial activities, who arrived from the troops to apply for residency. The complex of psychodiagnostic methods included 50-point IPIP-version of “Markers of the big five” questionnaire by L. Goldberg; psychodiagnostic questionnaire “Deviance”, developed by the staff of the S. M. Kirov Military Medical Academy; “Professional burnout” questionnaire by M.A. Dmitrieva and V.M. Snetkov; “Individual typological questionnaire” by L.N. Sobchik. To identify professionally important person qualities and their subsequent assessment, the officers underwent a survey. It was found out what personal qualities of managers, subordinates and colleagues are valuable (important), or, conversely, interfere with the professional activity. The results were systematized using content analysis.

Results and Discussion. The conducted psychodiagnostic examination of medical officers showed that both managerial and clinical activities in the troops can contribute to emotional fatigue, increasing indifference, deformation of contacts with the military, a negative assessment of oneself and one’s professional capabilities. Professional burnout signs were found in 9.4 and 9.3 % of clinical specialists and medical platoon commanders (chiefs of unit medical service), respectively. Statistically significant interrelations are established between professional burnout indicators and such relatively steady traits as excessive propensity to risk, search of thrills, auto- and hetero-aggression, inadequate self-assessment, isolation, internal conflicts. The higher need for external control and motivation in officers with more pronounced signs of professional burnout were established.

Conclusion. The relevance of professional burnout screening of military doctors and medical units commanders is substantiated. Timely detection of adverse personality deformities caused by professional burnout and the development of measures to eliminate the negative states can play a positive role in maintaining the health and professional longevity of medical professionals.

Keywords: military personnel, officers, medical service, personality traits, professionally important qualities, professional burnout, deviant behavior, addictive behavior.

References

1. Evdokimov V.I., Gubin A.I. Otsenka formirovaniya sindroma professional'nogo vygoraniya u vrachei i ego profilaktika [Assessment of professional burnout syndrome formation in physicians, and its prevention]. *Vestnik psikhoterapii* [Assessment of professional burnout syndrome formation in physicians, and its prevention]. 2009. N 30. Pp. 106–119. (In Russ.)

2. Ovchinnikov Yu.V., Palchenkova M.V., Kalachev O.V. Cindrom emotsional'nogo vygoraniya: diagnostika, printsipy lecheniya, profilaktika [Burnout syndrome: diagnosis, principles of treatment, prophylaxis]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2015. Vol. 336, N 7. Pp. 17–24. (In Russ.)

- 3.. Orlova M.M. Ustoichivost' k sindromu emotsional'nogo vygoraniya u voennykh vrachei [Resilience to emotional burnout syndrome in military physicians]. *Doklady akademii voennykh nauk* [Papers of Military Sciences Academy]. 2004. N 10. Pp. 64–66. (In Russ.)
4. Perfil'eva M.V., Filatova Yu.I. Osobennosti rasprostraneniya sindroma emotsional'nogo vygoraniya sredi vrachei razlichnykh spetsial'nostei [Features of the prevalence of emotional burnout syndrome among doctors of various specialties]. *Lichnost', sem'ya i obshchestvo: voprosy pedagogiki i psikhologii* [Personality, family and society: questions of pedagogy and psychology] : Scientific. Conf. Proceedings. Novosibirsk. 2014. N 4, Pt. II. Pp. 83–88. (In Russ.)
5. Porozhnikov P.A. Psikhofiziologicheskie osobennosti voennosluzhashchikh po kontraktu pri zabolevaniyakh vnutrennikh organov [Psychophysiological features of contract servicemen with internal diseases] : Abstract dissertation PhD Med. Sci.. Sankt-Peterburg. 2018. 24 p. (In Russ.)
5. Praktikum po psikhologii menedzhmenta i professional'noi deyatel'nosti [Workshop on psychology of management and professional activity]. Eds.: G.S. Nikiforov, M.A. Dmitrieva, V.M. Snetkov. Sankt-Peterburg. 2001. 276 p. (In Russ.)
7. Shamrei V.K., Evdokimov V.I., Grigor'ev S.G. [et al.]. Obobshchennyye pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u lichnogo sostava Vooruzhennykh sil Rossii (2003–2016 gg.) [Generic indicators for mental disorders in the military personnel of the Armed Forces of Russia (2003–2016)]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'nopsikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2017. N 2. Pp. 50–65. DOI 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65.
8. Adams S., Camarillo C., Lewis S., McNish N. Resiliency training for medical professionals. *US Army. Med. Dep. J.* 2010. N 2. Pp. 48–55.
9. Brand S., Holsboer-Trachsler E. The burnout syndrome-an overview. *Ther Umsch.* 2010. Vol. 67, N 11. Pp. 561–565.
10. Kim Y.A., Park J.S. Development and Application of an Overcoming Compassion Fatigue Program for Emergency Nurses. *J. Korean. Acad. Nurs.* 2016. Vol. 46, N 2. Pp. 260–270. DOI 10.4040/jkan.2016.46.2.260.
11. Walters T.A., Matthews E.P., Dailey J.I. Burnout in Army healthcare providers. *Mil. Med.* 2014. Vol. 179, N 9. Pp. 1006–1012.
12. Weeks S.R., McAuliffe C.L., Durussel D., Pasquina P.F. Physiological and psychological fatigue in extreme conditions: the military example. *PMR.* 2010. Vol. 2, N 5. Pp. 438–441. DOI 10.1016/j.pmrj.2010.03.023.

Received 18.09.2019

For citing: Fedotkina I.V., Marchenko L.O., Vaigacheva L.V. Psikhologicheskie osobennosti lichnosti voennykh vrachei pri razvitiy sindroma professional'nogo vygoraniya. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh.* 2019. N 4. Pp. 96–102. (In Russ.)

Fedotkina I.V., Marchenko L.O., Vaygacheva L.V. Personality traits in the development of occupational burnout syndrome in military doctors. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations.* 2019. N 4. Pp. 96–102. DOI 10.25016/2541-7487-2019-0-4-96-102

Вышла в свет книга



Евдокимов В.И., Есауленко И.Э., Алексанин С.С., Ушаков И.Б., Чернов К.А. Развитие и анализ научных исследований по телемедицине (2008–2017 гг.) : научное издание / Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Государственный научный центр – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна. М. : Научная книга, 2019. 120 с.

Табл. 13, ил. 39, библиогр. 44 назв. ISBN 978-5-6042824-5-8. Тираж 1000 экз.

Показан поиск научных журнальных статей (экспериментальные и обзорные статьи, краткие сообщения) по телемедицине в реферативно-библиографических базах данных Scopus и Российском индексе научного цитирования (РИНЦ). Поисковые запросы позволили найти в 2008–2017 гг. 13 641 и 706 откликов на статьи соответственно. Представлены публикационный рейтинг и структура отраслей науки в ведущих странах мира. Кратко изложены основные наукометрические индексы, отражающие востребованность публикаций. В структуре научных исследований по телемедицине в России общие проблемы изучались в 8,8 %, информационные телемедицинские технологии – в 27,7 %, организация телемедицины в России – в 24,8 %, клиническая телемедицина – в 24,2 %, организация и оказание телемедицинской помощи специалистам экстремальных

профессий и пострадавшим в чрезвычайных ситуациях – в 4 %, экономические проблемы – в 4,2 %, образовательные телемедицинские технологии – в 4,7 %, социальные и психологические вопросы – в 1,6 %.

2-й раздел содержит библиографические записи 706 отечественных статей по телемедицине (2008–2017 гг.), расположенных по разделам классификатора.