Since 1999 e-ISSN 2226-7417
On line Scientific & Educational Bulletin "Health & education millennium"
Электронный научно-образовательный Вестник "Здоровье и образование в XXI веке"
2019, том 21 [6]

УДК 159.9.07
http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2226-7417-2019-21-6-19-23

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ВРАЧЕЙ

Несын[1] В.В., Несына[2] С.В.
[1]ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий», г. Калининград, Российская Федерация
[2]ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», г. Калининград, Российская Федерация

Аннотация. *В статье представлены результаты эмпирического исследования эмоционального выгорания в группе врачей: кардиологов, хирургов и анестезиологов-реаниматологов. Эмоциональное выгорание понимается как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на психотравмирующие воздействия. В исследовании выявлены статистически значимые различия в выраженности общего показателя синдрома эмоционального выгорания в группах кардиологов, хирургов и анестезиологов-реаниматологов, обнаружены достоверные различия в выраженности фазы «сопротивления» и четырех психологических симптомов выгорания: 1) «переживания психотравмирующих обстоятельств», 2) «редукция профессиональных обязанностей», 3) «личностная отстраненность - деперсонализация», 4) «психосоматические и психовегетативные нарушения». В группе хирургов возраст врачей положительно коррелирует с общим показателем синдрома эмоционального выгорания, с выраженностью фазы «истощения», с психологическим симптомом «эмоциональная отстраненность» (этот психологический симптом эмоционального выгорания также положительно коррелирует с профессиональным стажем хирургов). В группе анестезиологов-реаниматологов выявлена положительная корреляционная связь психологического симптома*

BURNOUT OF HEALTH PROFESSIONALS

Nesyn[1] V.V., Nesyna[2] S.V.
[1]Federal center of high medical technologies, Kaliningrad, Russian Federation
[2]Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation

Annotation. *The study focuses on the burnout in three groups of aim health professionals - anaesthesiologists, surgeons and cardiologists. Emotional burnout is the psychological defense mechanism developed by an individual in the form of complete or partial elimination of emotions (or decrease in emotional energy) in response to stressful factors. The Chi-square test shows the significant differences between groups of anaesthesiologists, surgeons and cardiologists in the burnout syndrome, in the phase of «resistance», and in four psychological symptoms: 1) «experiences of traumatic circumstances», 2) «reduction of professional duties», 3) «personal depersonalization», 4) «psychosomatic and psycho-vegetative problems». In the group of surgeons, positive correlations were found between age and the burnout syndrome, age and the «exhaustion» phase, age and the psychological symptom «emotional distance» (this psychological symptom had positive correlation with the professional experience of surgeons). In the group of anaesthesiologists, positive correlations were found between the psychological symptom «reduction of professional duties» with age, and with the professional experience. In the group of cardiologists, there were no significant correlations. So, health professionals need stress management training.*

Вестник включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

«редукция профессиональных обязанностей» с возрастом и стажем. В группе кардиологов значимые корреляционные связи отсутствуют. Врачи нуждаются в обучении навыкам стресс-менеджмента.

***Ключевые слова**: эмоциональное выгорание, врач, профессиональный стресс.*

***Key words:** emotional burnout, health professionals, occupational stress.*

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

[1] Эмоциональное выгорание у медицинских работников / Н.В. Семенова, А.С. Вяльцин, Д.Б. Авдеев, А.В. Кузюкова, Т.С. Мартынова // Современные проблемы науки и образования // 2017. № 2. С. 37-47.
[2] Силкина А.А., Саншокова М.К., Сергеева Е.С. Синдром «эмоционального выгорания» среди врачей различных специальностей в России и за рубежом. Бюллетень медицинских Интернет-конференций // 2014. № 11. С. 1247-1250.
[3] Statewide improvement approach to clinician burnout: Findings from the baseline year / H.R. Britt, R. Koranne, T. Rockwood // Burnout Research. 2017. № 7. P. 29–35.
[4] Leiter M.P., Maslach C. Latent burnout profiles: a new approach to understanding the Burnout experience. Burnout Research. 2016. №3. P. 89–100. http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.00
[5] Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research / J. Adriaenssens, V. De Gucht, S. Maes |// International Journal of Nursing Studies. 2015. №52(2). P. 649–661. http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004.
[6] Бойко В.В. Психоэнергетика. СПб., 2008. 416 с.

REFERENCES

[1] Emocional'noe vygoranie u medicinskih rabotnikov / N.V. Semenova, A.S. Vyal'cin, D.B. Avdeev, A.V. Kuzyukova, T.S. Martynova // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya // 2017. № 2. p. 37-47.
[2] Silkina A.A., Sanshokova M.K., Sergeeva E.S. Sindrom «emocional'nogo vygoraniya» sredi vrachej razlichnyh special'nostej v Rossii i za rubezhom. Byulleten' medicinskih Internet-konferencij // 2014. № 11. p. 1247-1250.
[3] Statewide improvement approach to clinician burnout: Findings from the baseline year / H.R. Britt, R. Koranne, T. Rockwood // Burnout Research. 2017. № 7. p. 29–35.
[4] Leiter M. P., Maslach C. Latent burnout profiles: a new approach to understanding the Burnout experience. Burnout Research. 2016. №3. p. 89–100. http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.00
[5] Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research / J. Adriaenssens, V. De Gucht, S. Maes |// International Journal of Nursing Studies. 2015. №52(2). P. 649–661. http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004.
[6] Bojko V.V. Psihoenergetika. SPb., 2008. 416 p.

Введение. Профессиональная деятельность врача характеризуется повышенными социально-психологическими требованиями и связана с постоянной ответственностью, умственным, физическим и эмоциональным напряжением. Представители этой профессиональной группы сталкиваются с хроническим профессиональным стрессом и выгоранием [1]. Проблема эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий становится предметом исследований с середины 70-х годов прошлого столетия. В 1974 Freudenberger впервые описал понятие «burnout» для характеристики психологического состояния здоровых людей, профессиональная деятельность которых связана с интенсивным общением. В работах C. Maslach выгорание понимается как психологический синдром, включающий физическое истощение, чувство беспомощности, негативную самооценку и негативное отношение к работе, жизни и другим людям [2]; это своеобразная внутренняя реакция на длительные внешние стрессоры [3]. Эмоциональное выгорание включает в себя три взаимосвязанных измерения: эмоциональное истощение, которое проявляется в переживании эмоционального перенапряжения и чувстве опустошенности, исчерпанности ресурсов, постоянной усталости; цинизм и чувство «отрешенности» от работы (деперсонализация), которые раскрываются как негативные установки по отношению ко всему, что связано с работой, желание дистанцироваться, повышенная раздражительность и враждебность; редукция профессио-

Вестник включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

нальных достижений (профессиональная неэффективность) - ощущение снижения компетентности, профессиональных возможностей, формирование заниженной профессиональной самооценки, недовольство собой в профессиональном плане [2].

В отечественной психологии синдром эмоционального выгорания становится популярным предметом исследования с 1990-х годов, довольно распространенным является подход В.В. Бойко, в котором эмоциональное выгорание понимается как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на психотравмирующие воздействия. В этой связи эмоциональное выгорание представляется как приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального поведения, что позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В этом подходе описываются фазы и симптомы эмоционального выгорания. Предвестником и запускающим механизмом эмоционального выгорания является фаза напряжения, включающая несколько симптомов: переживание психотравмирующих обстоятельств (осознание негативных и трудно устранимых факторов работы, усиление раздражительности, недовольства, неудовлетворенности); неудовлетворенность собой (переживание неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства, обращенность негативных эмоций на себя, недовольство своей работой, обязанностями, ролью, карьерой); «загнанность в клетку» (чувство отчаяния и безысходности, как будто человек находится в клетке, из которой не выбраться); тревога и депрессия (разочарование, напряженная тревога, снижение ресурсов). Далее следует фаза сопротивления (резистентности), характеризующаяся следующими симптомами: неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (неадекватные реагирование, при котором специалист «экономит на эмоциях» за счет выборочного реагирования по принципу «хочу - не хочу», другие люди воспринимают подобные проявления как черствость, равнодушие, неуважение); эмоционально-нравственная дезориентация (самооправдание неадекватного эмоционального реагирования, например, «Почему я должен за всех переживать», «Этот человек не заслуживает доброго отношения» и т.д.); расширение сферы экономии эмоций (пресыщенность человеческим общением и неадекватная экономия эмоций распространяются на сферы, не связанные с работой – семья, друзья и т.д.); редукция профессиональных обязанностей (попытки облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат). Третья фаза в развитии выгорания – истощение - характеризуется падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы, специалист теперь все время нуждается в эмоциональной защите. Это фаза включает несколько симптомов: эмоциональный дефицит (ощущение нехватки, потери эмоциональной отзывчивости, сопереживания, эмпатии, доминирование эмоций негативной модальности); эмоциональная отстраненность (исключение эмоций из сферы работы и рабочих отношений, индифферентность к другим); личностная отстраненность, или деперсонализация (полная или частичная утрата интереса к человеку, восприятие другого как неодушевленного предмета, который приносит проблемы); психосоматические и психовегетативные нарушения (возникновение психосоматических проблем, при которых другие подсистемы организма включаются в выгорание) [4].

Материалы и методы. Участниками нашего исследования стали 48 врачей Федерального центра высоких медицинских технологий: Выборка была разделена на три группы в зависимости от специализации врачей: хирурги (n=17), кардиологи (n=15), анестезиологи – реаниматологи (n=16). Среди участников исследования 18 женщин (37,5%) и 30 мужчин (62,5%). Возраст участников исследования от 24 до 63 лет (M=37,38±10,02). Профессиональный стаж врачей от 0,5 до 39 лет (среднее значение M=13,84±9,11). Опрос проводился индивидуально в анонимной форме. Для изучения особенностей эмоционального выгорания использова-

Вестник включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

лась методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко [4] - опросник состоит из 84 утверждений, с которыми респондент может согласиться или не согласиться. Эта методика дает возможность определить выраженность двенадцати психологических симптомов, относящихся к трем фазам выгорания, и подсчитать итоговый показатель синдрома эмоционального выгорания.

Результаты. В целом, в группе участников исследования начинает формироваться синдром эмоционального выгорания (общий показатель 113,68), причем наибольший вклад вносят показатели фазы сопротивления, которое определяет психологические защиты, используемые в ответ на хронический стресс (M=47,79): в своей профессиональной деятельности и в общении врачи используют «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» (M=15,32), «редукцию профессиональных достижений» (M=12,68), «расширение сферы экономии эмоций» (M=10,94). Также в реакциях на внешние и внутренние факторы складывается психологический симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» (M=13,01).

Сравнительный анализ результатов в группах мужчин и женщин не выявил значимых различий в выраженности синдрома выгорания, отдельных его фаз и симптомов, за исключением двух особенностей. Во-первых, среди врачей, имеющих сформированный психологический симптом «эмоциональная отстраненность», достоверно больше мужчин (φ^*=2,09 $p \leq 0,05$). Во-вторых, среди участников исследования, характеризующихся сформированным симптомом «психосоматические и психовегетативные нарушения», достоверно больше женщин (φ^*=1,92 $p \leq 0,05$).

Выявлены статистически значимые различия в выраженности общего показателя синдрома эмоционального выгорания в группах кардиологов, хирургов и анестезиологов-реаниматологов ($\chi 2$=6,58 $p \leq 0,05$) (Таблица 1). Также обнаружены достоверные различия в выраженности фазы «сопротивления» ($\chi 2$=10,17 $p \leq 0,05$) и четырех психологических симптомов выгорания. Во-первых, значимо различается выраженность «переживания психотравмирующих обстоятельств» ($\chi 2$=10,36 $p \leq 0,05$), причем в группе хирургов и кардиологов этот психологический симптом сформирован у большего количество специалистов (φ^*=2,45 и φ^*=5,52 $p \leq 0,01$). Во-вторых, выявлены достоверные различия в выраженности симптома «редукция профессиональных обязанностей» ($\chi 2$=19,18 $p \leq 0,01$); специалистов со сформированным симптомом достоверно больше среди кардиологов и хирургов, чем среди анестезиологов-реаниматологов (φ^*=1,75 $p \leq 0,05$ и φ^*=3,04 $p \leq 0,01$). В-третьих, формирование симптома «личностная отстраненность - деперсонализация» достоверно различается в исследуемых группах ($\chi 2$=14,03 $p \leq 0,01$); наибольшее количество врачей со сформировавшимся симптомом в группе кардиологов (φ^*=3,06 $p \leq 0,01$). В-четвертых, полученные результаты позволяют утверждать наличие достоверных различий в выраженности симптома «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($\chi 2$=12,33 $p \leq 0,05$), который характерен, в большей степени, для кардиологов (φ^*=1,27 $p \leq 0,05$ и φ^*=4,14 $p \leq 0,01$).

В группе хирургов возраст врачей положительно коррелирует с общим показателем синдрома эмоционального выгорания (rs=0,483 $p \leq 0,05$), с выраженностью фазы «истощения» (rs=0,504 $p \leq 0,05$), с психологическим симптомом «эмоциональная отстраненность» (rs=0,598 $p \leq 0,05$). Этот психологический симптом эмоционального выгорания также положительно коррелирует с профессиональным стажем хирургов (rs=0,600 $p \leq 0,05$). В группе анестезиологов-реаниматологов выявлена положительная корреляционная связь психологического симптома «редукция профессиональных обязанностей» с возрастом (rs=0,693 $p \leq 0,01$) и стажем (rs=0,718 $p \leq 0,01$). В группе кардиологов значимые корреляционные связи отсутствуют.

Вестник включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

Таблица 1

Показатели эмоционального выгорания в группах врачей

Показатели	Кардиологи	Хирурги	Анестезиологи-реаниматологи
Фаза напряжения	37,33	28,76	25,33
Переживание психотравмирующих обстоятельств	18,00	12,88	8,20
Неудовлетворенность собой	7,20	6,65	5,53
«Загнанность в клетку»	4,13	2,82	5,13
Тревога и депрессия	8,00	6,41	6,47
Фаза сопротивления	61,13	45,53	37,00
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	18,20	15,35	12,40
Эмоционально-нравственная дезориентация	10,33	7,88	8,47
Расширение сферы экономии эмоций	14,27	10,12	8,53
Редукция профессиональных обязанностей	18,33	12,18	7,60
Фаза истощения	46,07	33,53	27,13
Эмоциональный дефицит	10,93	9,35	8,13
Эмоциональная отстраненность	9,07	10,29	10,07
Личностная отстраненность (деперсонализация)	12,53	6,88	4,40
Психосоматические и психовегетативные нарушения	14,20	7,00	4,53
Общий показатель	144,53	107,82	89,47

Обсуждение. Участники исследования находятся в «зоне риска» с точки зрения формирования синдрома эмоционального выгорания. В процессе профессиональной деятельности врачи часто сталкиваются с психотравмирующими ситуациями и пытаются обезопасить себя от излишних эмоциональных затрат как на работе, так и в межличностном взаимодействии в других жизненных пространствах, что не всегда адекватно воспринимается другими участниками. Врачи-мужчины стараются исключить эмоции из сферы деловых отношений, врачи-женщины чаще имеют психосоматические проблемы.

Содержание профессиональной деятельности определяет специфику синдрома эмоционального выгорания. Наиболее подвержены этому синдрому врачи-кардиологи, высокая рабочая нагрузка которых связана с интенсивным общением с пациентами в сложной жизненной ситуации. Кардиологи постоянно сталкиваются с необходимостью осознавать и переживать негативные и трудно устранимые психотравмирующие факторы, что вызывает недовольство, раздражение, желание устраниться от высокой эмоциональной нагрузки, ощущение ограниченности возможности помочь. В группе хирургов с возрастом накапливается эмоциональное истощение и возрастают показатели синдрома эмоционального выгорания, с которым специалисты пытаются справиться за счет увеличения индифферентного отношения к другим (прежде всего пациентам) как к неодушевленным объектам воздействия. Анестезиологи-реаниматологи в процессе профессионализации чаще прибегают к избеганию и/или сокращению профессиональных обязанностей, требующих эмоциональных затрат.

Выводы. Таким образом, врачи нуждаются в профилактике синдрома эмоционального выгорания. В деятельности медицинских учреждений большое значение имеет прогнозирование организационных стрессоров, обучения сотрудников навыкам стресс-менеджмента, предоставление возможности получения индивидуальной и групповой психологической помощи.

Вестник включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.