

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИКОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME AMONG PHYSICIANS AND TEACHERS OF HIGHER EDUCATION

Петрова Н.Г.
Мурзенко О.В.

Petrova NG
Murzenko OV

ГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ

The first St. Petersburg State
Medical University
n.a. academician Pavlov IP

В условиях социально-психологической напряженности в обществе синдром эмоционального выгорания (СЭВ) приобретает все большую актуальность. Высокому риску его развития подвержены медицинские работники и преподаватели.

Цель — изучение выраженности СЭВ среди разных категорий медицинского персонала и преподавателей высшей школы и разработка предложений по его профилактике.

Материалы и методы. По методике К. Маслач и С. Джексона с использованием специальной анкеты изучена выраженность такого проявления СЭВ, как эмоциональное истощение, у врачей, медицинских сестер (работающих в городской поликлинике, больнице, коммерческой медицинской организации) и преподавателей медицинского университета. Общее число обследованных — 100 чел.

Результаты и обсуждение. Установлено, что низкая степень истощения имела у 37,0% обследованных; средняя — у 44,0%; высокая — у 19,0%. Более выраженными были признаки эмоционального истощения среди лиц до 40 лет, со стажем работы до 10 лет; среди работающих в поликлинике, у преподавателей и медицинских сестер.

Заключение. На основании полученных данных предложены меры по профилактике СЭВ.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, врачи, медицинские сестры, преподаватели.

The burnout syndrome is becoming increasingly important especially in the conditions of social and psychological tension in the society. Health workers and teachers are at very high risk of it's possessing.

Aim — the study of the severity of burnout syndrome among different categories of medical staff and teachers of higher education and the development of proposals for its prevention.

Materials and methods. By the method of K. Maslach and S. Jackson using a special questionnaire the data on the burnout syndrome severity of such manifestation as emotional exhaustion in doctors, nurses (working in the city polyclinic, hospital, commercial medical organization) and teachers of the medical University was studied. The total number of examined persons is 100 people.

Results and discussion. The low attrition rate was presented in 37.0% cases; medium — in 44.0%; high — in 19.0%. The most marked signs were determined as emotional exhaustion among persons under 40 years of age, with an experience of up to 10 years; among those working in a polyclinic, teachers and nurses.

Conclusion. On the basis of the data obtained, the measures for the prevention of burnout syndrome were proposed.

Keywords: burnout syndrome, doctors, nurses, teachers.

ВВЕДЕНИЕ

Термин «синдром эмоционального выгорания» (СЭВ) (англ. *burnout*) ввел в обиход американский психиатр Герберт Фрейденбергер в 1974 г. О его актуальности и распространенности в настоящее время свидетельствует тот факт, что в 2014 г. некоторые бельгийские работодатели внесли «выгорание на работе» в число страховых случаев, а в 2016 г. Бельгия одной из первых стран признала выгорание профессиональной травмой. Выгорание также считается поводом для оплачиваемого листка нетрудоспособности и в таких странах, как Германия, Голландия, Испания [1].

Широкому распространению данного синдрома способствует ряд обстоятельств, важнейшим из кото-

рых является социальная нестабильность, неуверенность в своем будущем, в социальном и материальном положении, гарантированности рабочего места. Обостряется конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу [2]. Быстро меняются запросы рынка труда. Падает рейтинг ряда социально значимых профессий, в т.ч. медицинских работников, учителей, ученых. Рост социально-психологической напряженности в обществе ведет к изменениям в характере социальных контактов. Не имея возможности «выплеснуть» отрицательные эмоции на работе и в семье, люди нередко позволяют это в учреждениях здравоохранения и образования, в которых и без того существуют условия для развития этого синдрома [3].

СЭВ – это вид профессиональной деформации лиц, вынужденных во время выполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми [4]. Он проявляется в чувстве безразличия, эмоционального истощения, изнеможения; дегуманизации (развитии негативного отношения к своим коллегам и клиентам); негативном самовосприятии в профессиональном плане (чувство недостатка профессионального мастерства).

Развитию СЭВ могут способствовать личностный, ролевой и организационный факторы [5]. Например, более подвержены этому состоянию женщины (по сравнению с мужчинами), лица, испытывающие недостаток автономности («сверхконтролируемые личности»). Установлена связь между ролевой конфликтностью, ролевой неопределенностью и эмоциональным выгоранием [6]. К организационным причинам можно отнести дестабилизирующую организацию деятельности (нечеткая организация и планирование труда, недостаточность необходимых средств, наличие бюрократических моментов) и неблагоприятную психологическую атмосферу.

Выделяют ряд симптомов СЭВ [7]. К психофизическим симптомам профессионального выгорания относятся: симптом хронической усталости) ощущение эмоционального и физического истощения, снижение восприимчивости и реактивности на изменения внешней среды, общая астенизация); частые беспричинные головные боли; постоянные расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта; резкая потеря или резкое увеличение веса; бессонница; заторможенное состояние и др.

Социально-психологические симптомы профессионального выгорания — это безразличие, скука, пассивность и депрессия; повышенная раздражительность на незначительные события; частые нервные срывы; постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет (чувство вины, обиды, подозрительности, стыда, скованности); чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности (ощущение, что «что-то не так, как надо»); чувство гиперответственности и постоянное чувство страха; общая негативная установка на жизненные и профессиональные перспективы.

К поведенческим симптомам профессионального выгорания относятся следующие поступки и формы поведения: заметное изменение режима рабочего дня; «работа на дом», которая не выполняется; невыполнение важных, приоритетных задач и «застывание» на мелких деталях; дистанцированность от сотрудников и клиентов, повышение неадекватной критичности; резкое увеличение количества выкуренных за день сигарет, злоупотребление алкоголем, применение наркотических средств [8].

Традиционно более подвержены развитию СЭВ люди профессий «человек – человек», постоянно сталкивающиеся в профессиональной деятельности с необходимостью тесного общения, к числу которых относятся медики и преподаватели. Их работа (в числе прочего) связана с высокой ответственностью за здоровье и жизнь [9–11]. Она требует большой эмоциональной нагрузки,

имеет достаточно неопределенные критерии успеха, связана со стрессовыми ситуациями, в том числе в процессе социального взаимодействия с пациентами (учениками, студентами), проникновения в суть их проблем. При этом имеет место фактор личной незащищенности и медицинских работников, и педагогов.

При всей актуальности данной проблемы она остается малоизученной — и в целом, и среди отдельных контингентов сотрудников [12].

■ ЦЕЛЬ

Изучение выраженности СЭВ среди разных категорий медицинского персонала и преподавателей высшей школы и разработка предложений по его профилактике.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании принимали участие врачи, медицинские сестры, преподаватели медицинского вуза. Базами исследования являлись городская больница, городская поликлиника, коммерческая медицинская организация и медицинский университет.

Определение наличия и выраженности СЭВ проводилось по методике К. Маслач и С. Джексона, которая основана на анализе результатов анкетирования по специально разработанной анкете [13, 14]. Она позволяет выявить степень и следующие стадии эмоционального выгорания: эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию личных достижений. Эмоциональное истощение проявляется в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении. Деперсонализация — это деформация отношений с другими людьми (либо повышение зависимости от окружающих, либо усиление негативизма, циничность установок и чувств по отношению к реципиентам). Редукция личностных достижений может проявляться либо в тенденции негативно оценивать себя, занижать свои профессиональные достижения и успехи, проявлять негативизм по отношению к служебным достоинствам и возможностям, либо в преуменьшении собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим. Общее число обследованных с использованием данной методики составило 100 человек. В данной статье приведены результаты анализа выраженности эмоционального истощения.

Характеризуя состав обследованных, можно отметить следующее. Большую часть (78,6%) составили женщины. Их доля колебалась от 66,7% в возрастной группе 50–59 лет до 83,9% в возрасте 30–39 лет (**таблица 1**).

В возрастной структуре наибольшую долю составили лица в возрасте до 30 лет (40,20%). Далее следовали респонденты в возрасте 30–39 лет (26,20%), 40–49 лет (22,40%), 50–59 лет (7%), и минимальной (4,2%) была доля респондентов старше 60 лет. Стаж работы у 50,5% обследованных составлял до 10 лет; у 23,1% — 10–20 лет; у 26,2% — более 20 лет. В городской больнице работали 35,5% респондентов; в городской поликлинике — 16,9%; в коммерческих организациях — 35,0%; в университете — 12,6%.

Возрастная группа	Пол		Итого
	мужской	женский	
До 30 лет	20,9	79,1	100,0
30–39 лет	16,1	83,9	100,0
40–49 лет	25,0	75,0	100,0
50–59 лет	33,3	66,7	100,0
60 лет и старше	22,2	77,8	100,0
В целом	21,4	78,6	100,0

Таблица 1. Распределение респондентов разного возраста по полу, %

Анкеты обрабатывались с использованием соответствующих шкал оценки, при этом рассчитывались либо экстенсивные показатели, либо средние величины. Обработка данных проводилась с использованием персонального компьютера, программ Statistica 6, Microsoft Excell. Различия показателей оценивались с использованием критерия Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Было установлено, что у 42,1% обследованных имелись хронические заболевания (у 34,8% мужчин и 44,0% женщин). Почти у половины (44,0%) обследованных имела место средняя степень эмоционального истощения; у 37,0% — низкая и почти у каждого пятого (19,0%) — высокая. Если для мужчин более характерным является наличие низкого уровня эмоционального истощения, то для женщин — среднего (различия достоверны, $p < 0,05$) (таблица 2).

Интересно отметить следующее обстоятельство. Доля лиц с низкой степенью эмоционального истощения в возрасте до 40 лет была достоверно ($p < 0,05$) ниже, чем в более старшем возрасте, а доля лиц с высокой степенью истощения была максимальной в возрастной группе 30–39 лет (таблица 3). На наш взгляд, это может быть связано с тем, что после 40 лет появляется определенная стабильность, в профессии (в том числе в избранной специальности) остаются лишь те,

Степень эмоционального истощения	Пол		В целом
	мужской	женский	
Низкая	46,2	33,8	37,0
Средняя	34,6	47,3	44,0
Высокая	19,2	18,9	19,0
Итого	100,0	100,0	100,0

Таблица 2. Распределение обследованных по степени эмоционального истощения, %

Степень эмоционального истощения	Возраст, лет					В целом
	до 30	30–39	40–49	50–59	60 и старше	
Низкая	32,4	29,6	47,8	44,4	42,9	37,0
Средняя	50,0	40,8	39,1	44,4	42,9	44,0
Высокая	17,6	29,6	13,1	11,2	14,2	19,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 3. Распределение респондентов разного возраста по степени эмоционального истощения, %

Степень эмоционального истощения	Стаж работы, лет			
	до 10	11–20	более 20	в целом
Низкая	29,2	39,1	46,3	37,0
Средняя	45,8	43,5	40,5	44,0
Высокая	25,0	17,4	13,2	19,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 4. Распределение респондентов с разным стажем работы по степени эмоционального истощения, %

Степень эмоционального истощения	Место работы				В целом
	больница	КМО	университет	поликлиника	
Низкая	20,7	48,8	42,8	22,2	37,0
Средняя	70,0	39,0	28,6	22,2	44,0
Высокая	10,3	12,2	28,6	55,6	19,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 5. Распределение респондентов по месту работы и степени эмоционального истощения, %

кто адаптировался и чувствует себя в ней достаточно комфортно. Указанное в определенной степени подтверждается данными таблицы 4, из которой видно, что с увеличением стажа работы доля лиц с высокой степенью эмоционального напряжения снижается. Кроме того, возраст до 40 лет — это возраст становления семьи, рождения и воспитания детей, после 40 лет данные проблемы становятся менее актуальными, что может отражаться на общем эмоциональном фоне.

Нельзя не отметить существенные различия выраженности степени эмоционального истощения у работающих в разных организациях (таблица 5). В частности, если в больнице и коммерческой медицинской организации (КМО) высокая степень эмоционального истощения отмечалась примерно у каждого десятого, то среди преподавателей университета — почти в каждом третьем случае, а среди работающих в поликлинике — более чем у половины. Среди же занимающих разные должности наибольшая степень эмоционального истощения была характерна для преподавателей (таблица 6). Нельзя также не обратить внимание, что если среди врачей не было выявлено лиц с высокой степенью истощения, то среди медицинских сестер таковая отмечалась у каждой пятой (21,1%).

Наличие (отсутствие) хронических заболеваний существенно не сказывается на степени эмоционального истощения. В частности, доля лиц с высокой его степенью соответственно составила 21,1% и 17,9% ($p > 0,05$).

Степень эмоционального истощения	Занимаемая должность			В целом
	медсестра	врач	преподаватель	
Низкая	42,1	22,7	38,1	37,0
Средняя	36,8	77,3	28,6	44,0
Высокая	21,1	0,0	33,3	19,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 6. Распределение респондентов, занимающих разные должности, по степени эмоционального истощения, %

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование показало, что медицинские работники и преподаватели медицинского вуза имеют признаки эмоционального истощения (как проявление СЭВ), причем 63,0% из них – в средней и высокой степени. В большей степени эта проблема актуальна для молодых (или сравнительно молодых) сотрудников, особенно для медицинских сестер, работающих в городских поликлиниках. Поэтому профилактика, своевременное выявление и ранняя коррекция проявлений СЭВ – важнейшая задача руководителей как с точки зрения сохранения здоровья сотрудников, так и для закрепления кадров, создания благоприятной и соответственно способствующей установлению психологического контакта с пациентами (студентами) психологической обстановки в коллективе.

Профилактика должна включать как личностные аспекты (начиная с психологического обследования

и заканчивая индивидуальными психологическими консультациями), так и вопросы рациональной организации труда. В личностном плане необходимы пропаганда и создание условий для физического развития, формирования высокой самооценки, уверенности в себе, своих способностях и возможностях, оптимистичных установок, культуры отдыха и опыта преодоления профессионального стресса. Необходимо научить (или научиться) правильно расставлять приоритеты, овладеть методиками медитации и аутотренинга. С точки зрения кадрового менеджмента, важно наладить постоянно действующие обратные связи руководителей и сотрудников, рационально (с учетом пожеланий сотрудников) планировать режим (графики) работы, активно внедрять наставничество для молодых специалистов, ввести систему рациональной мотивации, открыто обсуждать проблемы, существующие в организации, поощряя самих сотрудников к их решению. ■

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Макарова Т.А. Синдром эмоционального выгорания. М.: Речь, 2010. [Makarova TA. *Sindrom emotsional'nogo vygoraniya*. M.: Rech', 2010. (In Russ.)].
- Кмить К.В., Попов Ю.В. Эмоциональное выгорание, не связанное с профессиональным стрессом. Обзорные психиатрии и медицинской психологии. 2013;3:3–10. [Kmit KV, Popov YuV. Emotional burnout, not related to professional stress. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii*. 2013;3:3–10. (In Russ.)].
- Семенова Н.В., Вяльцин А.С., Авдеев Д.Б., Кузюкова А.В., Мартынова Т.С. Эмоциональное выгорание у медицинских работников *Современные проблемы науки и образования*. 2017; 2. [Semenova NV, Vialtsin AS, Avdeev DB, Kuzyukova AV, Martynova TS. The emotional burnout among medicians. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2017;2. (In Russ.)]. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26209>
- Булыгина В.Г., Петелина А.С. Эмоциональное выгорание у специалистов общей и судебно-психиатрической практики (аналитический обзор). *Российский психиатрический журнал*. 2013;6:24–30. [Bulygina VG, Petelina AS. Emotional burnout in General and forensic psychiatric specialists (analytical review). *Rossiiskii psikiatricheskii zhurnal*. 2013;6:24–30. (In Russ.)].
- Чутко Л.Г., Козина Н.В. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты. М.: МЕДпрессинформ, 2014. [Chutko LG, Kozina NV. *Sindrom emotsional'nogo vygoraniya. Klinicheskie i psikhologicheskie aspekty*. M.: MEDpressinform, 2014. (In Russ.)].
- Duru E, Duru S, Balkis MS. Analysis of relationships among burnout, academic performance, and self regulation. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 2014;146:1274–1283.
- Козин В.А., Агибалов Т.В. Синдром эмоционального выгорания: промахи, теории, профилактика, перспективы изучения. *Неврологический вестник*. 2013;2:44–52. [Kozin VA, Agibalov TV. Syndrome of emotional burnout: misses, theory, prevention, prospects of research. *Nevrologicheskii vestnik*. 2013;2:44–52. (In Russ.)].
- Водошнянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2009. [Vodop'yanova NE, Starchenkov EC. *Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika*. SPb.: Piter, 2009. (In Russ.)].
- Gleichgerrht E, Decety J. Empaty in clinical practice: How individual disposition gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians. *Plus One*. 2013;8:e61526.
- Romaci M, Ashker K. Burnout among physicians. *Lybia J. of Medicine*. 2014;19:23556.
- Tziers A. Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *J. of work and organizational psychology*. 2015;31:207–213.
- Плоткин С.Ф. Синдром эмоционального выгорания: фантом или реальность. *Теория и практика охраны психического здоровья*. 2015;1(1):121–141. [Plotkin SF. Burnout: phantom or reality? *Teoriya i praktika okhrany psikhicheskogo zdorov'ya*. 2015;1(1):121–141. (In Russ.)].
- Бойко В.В. *Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других*. М.: Информационно-издательский дом «Филинь», 2015. [Boйко VV. *Energiya emotsii v obshchenii: vzglyad na sebya i na drugikh*. M.: Informatsionno-izdatel'skii dom "Filin", 2015 (In Russ.)].
- Прикладная психодиагностика: методы и тесты. Учебное пособие*. Под ред. Д.Я. Райгородского. Самара: Бахрах, 2008. [Raygorodskiy DJ eds. *Prikladnaya psikhodiagnostika: metody i testy. Uchebnoe posobie*. Samara: Bakhrakh, 2008. (In Russ.)].

Участие авторов

Концепция и дизайн исследования, написание текста: Петрова Н.Г.
Сбор и обработка материала: Мурзенко О.В.

Конфликт интересов отсутствует.

■ Автор для переписки

Петрова Наталья Гурьевна

Адрес: ул. Л. Толстого, 19, Санкт-Петербург,
Россия, 197022.

E-mail: nursingdep@mail.ru

Тел. 8 (812) 338 63 76.

■ Corresponding Author

Petrova Nataliya Guriyevna

Address: 19 L. Tolstoy st., St. Petersburg,
Russia, 197022.

E-mail: nursingdep@mail.ru

Тел. 8 (812) 338 63 76.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Петрова Н.Г. – д.м.н., профессор,
заведующая кафедрой сестринского
дела ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.
E-mail: nursingdep@mail.ru

Мурзенко О.В. – бакалавр кафедры
сестринского дела ПСПбГМУ
им. акад. И.П. Павлова.
E-mail: nursingdep@mail.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Petrova NG — PhD, professor,
head of the department of nursing
PSPbGMU n.a. academician Pavlov IP.
E-mail: nursingdep@mail.ru

Murzenko OV — bachelor
of the department of nursing
PSPbGMU n.a. academician Pavlov IP.
nursingdep@mail.ru