

*М. С. Король*  
**РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У  
ВРАЧЕЙ УЗ «3 ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Е. В.  
КЛУМОВА»**

*Научный руководитель ст. преп. И. Г. Ушакевич  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** Изучены распространённость и выраженность фаз и синдрома эмоционального выгорания (далее СЭВ) у врачей терапевтических и хирургических специальностей УЗ «3 городская клиническая больница им. Е. В. Клумова». Выявлено, что СЭВ в стадии формирования имеется у 93,3% исследуемых. У врачей обеих групп формируются симптомы, отрицательно влияющие на выполнение профессиональных обязанностей.*

***Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, фазы, симптомы.*

***Resume.** We studied the prevalence and severity of the phases burnout in doctors medical and surgical specialties UZ "3 City Clinical Hospital. EV Klumov. "It was revealed that emotional burnout syndrome the being formed there in 93.3% of subjects. Physicians in both groups formed the symptoms that adversely affect the performance of professional duties.*

***Keywords:** emotional burnout syndrome, phase, symptoms.*

**Актуальность.** Синдром эмоционального выгорания отрицательно сказывается на исполнении профессиональных обязанностей, качестве медицинской помощи.

**Цель:** Изучить распространённость СЭВ у врачей УЗ «3 городская клиническая больница им. Е. В. Клумова».

**Задачи:**

1. Изучить распространённость СЭВ у врачей стационарного учреждения.
2. Сравнить выраженность СЭВ у врачей хирургических и терапевтических специальностей.
3. Определить наиболее типичные симптомы проявления фаз СЭВ.

**Материал и методы.** 45 анонимных анкет. Социологический, статистический методы. Данные обработаны в компьютерной программе Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.**

Эмоциональное выгорание — это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Оно является неблагоприятной реакцией на рабочие стрессы, и включает в себя психологические, психофизиологические и поведенческие компоненты.

Научный и практический интерес к СЭВ обусловлен тем, что этот синдром — непосредственное проявлением всевозрастающих проблем, связанных с самочувствием работников, эффективностью их труда и стабильностью деловой жизни организации[2].

Во врачебной практике присутствуют факторы риска по развитию выгорания. Это неблагоприятные физические и химические агенты, угроза заражения инфекциями, психоэмоциональное перенапряжение, в основе которого лежит высокая ответственность. Чаще всего на медика воздействует комплекс производственных факторов. Специалисты здравоохранения находятся под постоянно возрастающим пристальным общественным вниманием. Ожидания и требования к ним всё больше увеличиваются.

В синдроме выгорания выделяют три фазы, первая из которых — «напряжение» проявляется рядом симптомов:

1. «Переживания психотравмирующих обстоятельств». Проявляется как осознание психотравмирующих факторов деятельности, которые трудно устранить. У работника накапливаются отчаяние и негодование.

2. «Неудовлетворенность собой». В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства, возникает недовольство собой, профессией, конкретными обязанностями.

3. «Загнанность в клетку». Когда психотравмирующие обстоятельства давят, и человек ничего не можем изменить, то приходит чувство беспомощности. Наступает состояние интеллектуально-эмоционального ступора.

4. «Тревога и депрессия». Профессионал переживает личностную тревогу, разочарование в себе, в профессии или месте работы. Этот симптом является крайней точкой в формировании I фазы.

II Фаза - «резистенция», когда человек стремится к психологическому комфорту и поэтому старается снизить давление внешних обстоятельств. Формирование защиты на этапе сопротивления происходит на фоне следующих явлений:

1. «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование». Профессионал неадекватно «экономит» на эмоциях. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание пациенту, коллеге, откликнусь на его потребности. Человеку чаще всего кажется, будто он поступает допустимым образом. Однако субъект общения фиксирует иное – эмоциональную черствость, неучтивость, равнодушие.

2. «Эмоционально-нравственная дезориентация». Специалист не только осознает, что не проявляет должного эмоционального отношения к своему подопечному, он еще и оправдывается: «таким людям нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться», «она еще и на шею сядет» и т.п.

3. «Расширение сферы экономии эмоций». Симптомы выгорания проявляются вне профессиональной деятельности – дома, в общении с приятелями, знакомыми. Именно домашние часто становятся «жертвой» эмоционального выгорания.

4. «Редукция профессиональных обязанностей». Проявляется в попытке облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат, в результате пациентов обделяют элементарным вниманием.

К симптомам III фазы – “истощение” относятся следующие:

1. «Эмоциональный дефицит». К профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он не может помогать своим пациентам. Не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать. Появляется раздражительность, обиды, резкость, грубость.

2. «Эмоциональная отстраненность». Человек постепенно научается работать как бездушный автомат. Реагирование без чувств и эмоций - наиболее яркий симптом «выгорания». Он свидетельствует о профессиональной деформации личности и наносит ущерб субъекту общения.

3. «Личностная отстраненность, или деперсонализация». Проявляется не только на работе, но и вне сферы профессиональной деятельности. Возникает антигуманистический настрой.

4. «Психосоматические и психовегетативные нарушения». При формировании данного симптома необходима помощь психолога либо психотерапевта.

Для любой организации выгорание сотрудников имеет многочисленные последствия:

- увеличение текучести кадров;
- ухудшение социально-психологического климата в коллективе;
- ухудшение качественных и количественных показателей работы;
- увеличение заболеваемости с временной утратой трудоспособности

сотрудников [3].

3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова многопрофильное учреждение. Мощность клиники 540 коек. В ней развёрнуты отделения хирургического и терапевтического профиля, имеется акушерский стационар. Анкетирование было проведено в хирургических и терапевтических профилях. Среди респондентов 18 человек врачи-хирурги, 27 - врачи-терапевты. Анкетированным был предложен опросник «Эмоциональное выгорание В. В. Бойко[1].

Методика диагностики эмоционального выгорания данного автора позволяет оценить каждую фазу и выраженность симптомов в баллах. Показатель выраженности симптомов колеблется от 0 до 30 баллов, а фаз — от 0 до 120 баллов.

При анализе результатов выявлено:

Число врачей-терапевтов со стажем работы до 10 лет составило 15 человек, свыше 10 лет - 12 человек. Среди врачей-хирургов 14 человек были со стажем работы до 10 лет и 4 человека со стажем работы свыше 10 лет. Достоверность различий по стажу работы у хирургов и терапевтов по коэффициенту соответствия не выявлена.

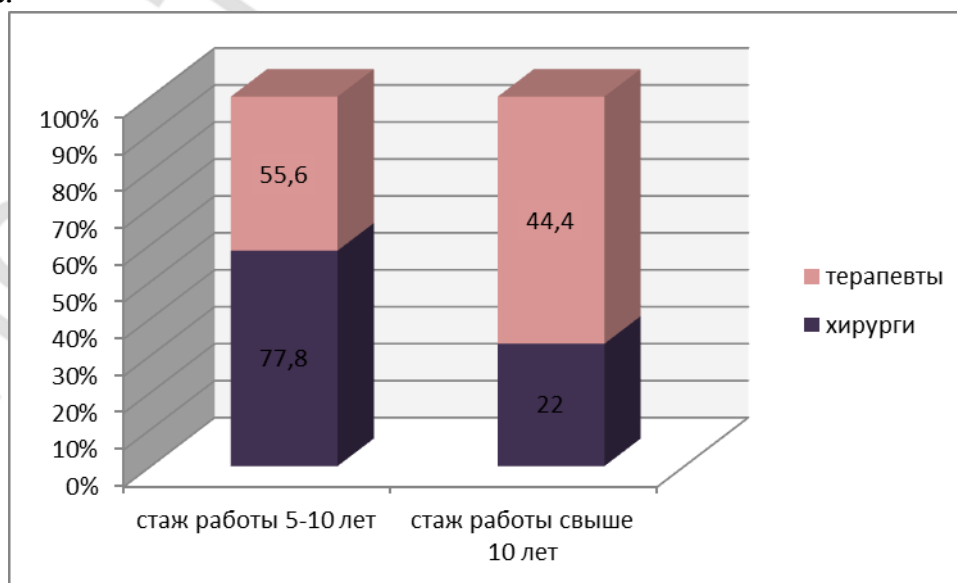


Рисунок 1 - Распределение респондентов по стажу работы и специальностям.

У врачей-хирургов формирующийся СЭВ установлен с частотой  $77,8 \pm 9,8\%$ . У врачей-терапевтов уровень выгорания составил  $96,2 \pm 3,7\%$ . И он выше на 23,6%, чем у врачей-хирургов.

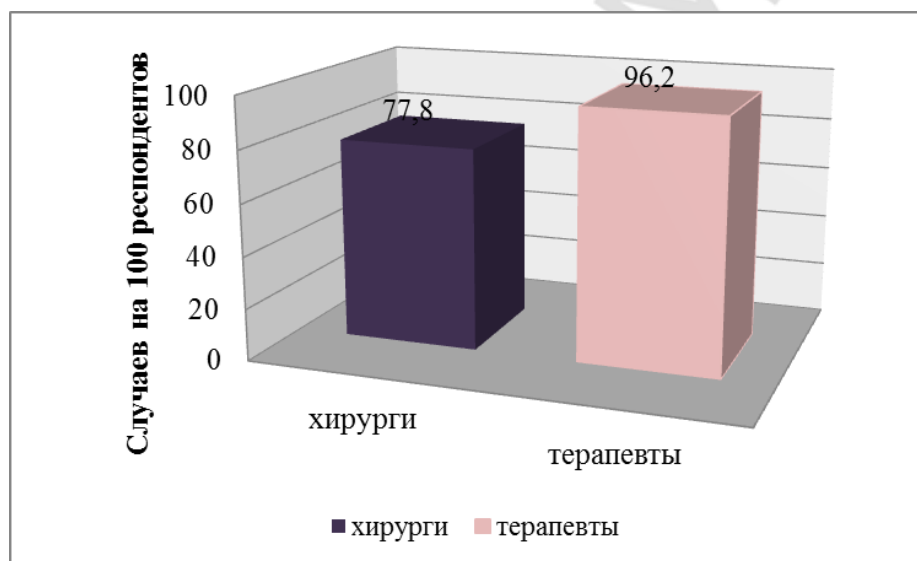


Рисунок 2 – Частота встречаемости СЭВ у врачей разных специальностей

У врачей-хирургов самыми распространёнными симптомами являются симптомы фазы «резистенции» 38,9%. На втором месте находятся симптомы фазы «истощения» 22,2%. А у врачей-терапевтов на первом месте стоят симптомы «резистенции» 37%, на втором — «истощения» 33,3%.

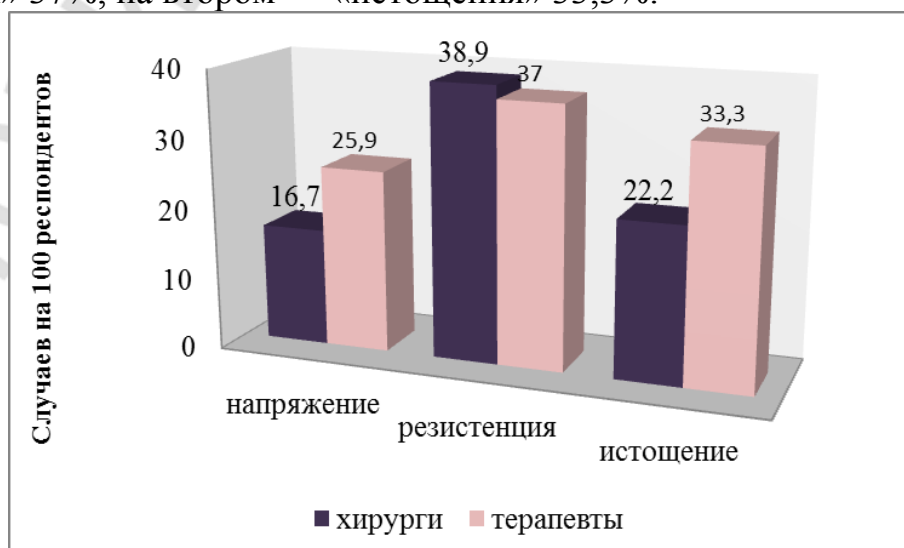


Рисунок 3 - Частота встречаемости фаз СЭВ у врачей разных специальностей

По фазе «напряжение» у врачей-хирургов наиболее выраженными и складывающимися симптомами являются «переживания психотравмирующих обстоятельств» 13,9 балла, а у врачей-терапевтов — «тревога и депрессия» 13,3 балла.

По фазе «резистенция» у терапевтов сложившимся симптомом является «редукция профессиональных обязанностей» 18,8 балла, а у хирургов - «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» 17,9 балла.

По фазе «истощение» наиболее выраженными симптомами и у хирургов и у терапевтов явились «эмоциональный дефицит» и «личностная отстранённость», при этом балльная оценка у хирургов 14,8 и 14,9, а у терапевтов 27,1 и 32,5 соответственно. Данные симптомы у врачей терапевтических специальностей оцениваются как доминирующие во всём синдроме выгорания и требуют неотложной коррекции.

Согласно методике В.В. Бойко у врачей-хирургов симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» сформирован (более 15 баллов), остальные находятся в стадии формирования (10-15 баллов). У врачей-терапевтов сформированными являются «редукция профессиональных обязанностей», «эмоциональный дефицит» и «личностная отстранённость», остальные — формируются.

Средний балл оценки симптомов выгорания у врачей-терапевтов составил  $160,1 \pm 7,7$ , у хирургов —  $144,5 \pm 6,8$ .

Таким образом:

- СЭВ в стадии формирования выявлен у 93,3% исследуемых.
- Распространённость СЭВ у врачей-терапевтов выше, чем у врачей-хирургов.
- Симптомы СЭВ более выражены у врачей терапевтических специальностей
- У врачей-терапевтов сложившиеся симптомы, приводят как к неудовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи, так и препятствуют коммуникативным связям в семье и с друзьями.
- У врачей-хирургов сложившийся симптом свидетельствует о проявлении эмоциональной чуждости, неучтивости, равнодушия по отношению к пациентам и деловым партнёрам.

*M. S. Korol*

**THE RISK OF DEVELOPING BURNOUT ULTRASOUND AT THE DOCTOR 'S CITY CLINICAL HOSPITAL EV KLUMOV»**

*Tutor Senior lecturer I. G. Ushakevich  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер, 1999. — 218 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. — СПб. : Питер, 2009. — 336 с.: ил.— (Серия «Практическая психология»).
3. Лекции по организации и экономике здравоохранения. Екатеринбург-Тюмень, 2014г. 268с.