

ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОК

Римденюк А.О., Замбрыцкий О.Н.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра общей гигиены, г. Минск*

Ключевые слова: студентки, стресс, расстройство адаптации, синдром эмоционального выгорания, фаза выгорания, симптомы выгорания.

Резюме: в статье изучена проблема формирования синдрома эмоционального выгорания у студенток 2 и 5-6 курса медико-профилактического факультета.

Resume: the article studies the problem of the formation of burnout syndrome in students of the 2nd and 5th-6th year of the Faculty of Medicine and Prevention.

Актуальность. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) обнаруживается у 40–50% практикующих врачей во всех странах мира, и его распространенность неуклонно растет на протяжении последнего десятилетия. Эмоциональное выгорание является вариантом расстройств адаптации, связанных со стрессом. Отсутствие эффективных решений проблемы заставило ученых искать причины СЭВ не только в условиях профессиональной деятельности врачей, но и в системе медицинского образования. Это позволило выявить чрезвычайно важное обстоятельство: первые признаки СЭВ практикующих врачей формируются у большинства из них еще в период обучения в ВУЗе [1]. Это определяет высокую актуальность изучения механизмов возникновения СЭВ в среде образования и позволяет определить пути первичной (возможно и вторичной) профилактики не только у студентов, но и для практикующих врачей [2,3].

Цель: изучить проблему эмоционального выгорания у студенток медико-профилактического факультета БГМУ.

Материал и методы. В исследованиях приняли участие 70 студенток 2 курса и 100 девушек 5-6 курса медико-профилактического факультета БГМУ, средний возраст испытуемых 18,5 и 22,2 года соответственно. В процессе работы использовали анкету «Ваш выбор», разработанную нами, а также методику формирования уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко [4,5]. Эта методика основана на положениях концепции стресса Г. Селье и понятии психологического стресса, введенного Р. Лазурусом [6,7].

Результаты и их обсуждение. Нами установлено, что СЭВ сформировался у 42,85% (29 человек) девушек 2-го курса и 39,0% (39 человек) девушек 5-6 курсов, в стадии формирования синдрома находятся 32,85% и 31% девушек соответственно.

Установлено, что у всех студенток с СЭВ сформирована фаза «Истощение», у 92-93% – дополнительно фаза «Резистенция», у 79,3% (2курс) и 48,7% (5-6 курс) – дополнительно фаза «Напряжение». Доминирующими симптомами фазы «Напряжение» для студенток 2 курса (20 и более баллов) были «Тревога и депрессия», «Переживание психотравмирующих обстоятельств», а для 5-6 курсов «Тревога и депрессия» и «Неудовлетворенность собой». В фазе «Резистенция» отмечены такие доминирующие симптомы как «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирова-

ние», «Расширение сферы экономии эмоций» и «Редукция профессиональных обязанностей», для старших курсов доминирующими симптомами так же являлись «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование», «Расширение сферы экономии эмоций». Для фазы «Резистенция» можно отметить то, что количество случаев с доминирующими симптомами больше у студенток 2-го курса. В фазе «Истощение» доминировали симптомы «Эмоциональный дефицит» и «Личностная отстраненность (деперсонализация)» для всех случаев 2-го и 5-6-ых курсов, но всё же по количеству их преобладает 2 курс.

Доминирующими симптомами (сформированными из максимального числа баллов) для всего СЭВ студенток 2-го курса в 11 случаях (из 29) был симптом «Расширение сферы экономии эмоций». Дважды в 5 случаях симптомы «Загнанность в клетку» и «Редукция профессиональных обязанностей», дважды в трех случаях симптомы «Эмоциональный дефицит» и «Личностная отстраненность (деперсонализация)», в двух случаях «Тревога и депрессия». Для студенток старших курсов доминирующим симптомом для всего синдрома «выгорания» в 12 случаях (из 39) был «Эмоциональный дефицит», в 7 случаях – «Личностная отстраненность (деперсонализация)», в 6 и 5 случаях были «Эмоциональная отстраненность» и «Расширение сферы экономии эмоций» соответственно. Дважды в четырех случаях доминирующими симптомами «выгорания» были «Личностная отстраненность (деперсонализация)» и «Эмоционально нравственная дезориентация», в одном случае «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование».

По мнению Березуцкого В.И. [3] одним из наиболее веских обстоятельств, определяющих раннее возникновение СЭВ у студентов медицинского ВУЗа, является отсутствие достаточной мотивации при выборе профессии. Результаты опроса девушек с использованием анкеты «Ваш выбор», у которых сформировался СЭВ, показали, что 31% студенток 2 курса и 15% 5-6 курсов указали свой выбор профессии врача-гигиениста по желанию родителей, родственников, на основании мнения друзей и знакомых и информации из средств массовой информации. Они мотивировались по отношению к выбору профессии такими обстоятельствами как «Высокий престиж», «Возможность получения высокого дохода», «Комфортные условия для работы».

Поскольку выраженность интереса к будущей профессии во многом определяет и отношение к учебе, то совершенно не удивительно, что у студенток с низкой мотивацией показатели академической успеваемости намного ниже, чем у мотивированных студенток. Студенток с низкой успеваемостью намного больше на 2 курсе (31%), нежели на 5-6 курсах (5,1%). Более чем 30% девушек 2-го курса указали в анкетах, что им не хватает базовых знаний для успешной учебы (всего 10,3% из числа старшекурсниц). Низкие оценки сами по себе снижают интерес к учебе, а также снижают личностную самооценку студенток, и, что особенно важно — их самоудовлетворение от учебы.

Около 80% процентов девушек на исследуемых курсах не могут оценить собственную принадлежность к будущей профессии врача-гигиениста. Несформировавшаяся или утраченная за время обучения в ВУЗе профессиональная самоидентификация неизбежно ведет к деперсонализации: обучаясь несколько лет в медицинском ВУЗе и не чувствуя своей принадлежности к будущей

профессии, студентки ощущают себя «не на своем месте». Таким образом, изначальное отсутствие мотивации у студенток довольно быстро приводит к формированию основных симптомов профессионального выгорания: эмоциональное равнодушие и отсутствие удовлетворения от основного занятия, деперсонализация. Уже на этом этапе у части из них есть симптомы депрессии, нередки явления аддикции (интернет-зависимость, азартные игры и др.).

Важны также другие эмоциональные навыки: способность различать проявления эмоций и оценивать эмоциональное состояние (как свое, так и других людей), а также управлять эмоциональным состоянием. Эти способности лучше выражены у студенток, занимающихся музыкой, рисованием, театральным или эстрадным искусством (и другими занятиями, способствующими развитию эмоциональной сферы человека). У студенток с хорошо развитыми эмоциональными способностями СЭВ встречается не так часто. Однако 13,8% студенток 2-го и 17,9% студенток 5-6 курсов отметили в своей анкете отсутствие, каких либо хобби.

Среди других личностных особенностей студентов-медиков наиболее тесно связана с выгоранием тревожность личности: как персональная (черта характера, определяющая готовность к тревожным реакциям), так и ситуационная (связанная с конкретным временным промежутком). Стойкая тревожность определяет постоянное стрессовое состояние, неминуемо приводящее к эмоциональному истощению и срыву адаптационных регуляторных механизмов как центральной, так и вегетативной нервной системы человека. У большинства студенток 2 и 5-6 курсов отмечена весьма высокая ситуационная и персональная тревожность. Она свойственна для 80% студенток 5-6 курсов и 90% второкурсниц.

Чрезвычайно сильное влияние на развитие СЭВ у студентов, относящихся к группе риска по своим личностным особенностям, имеет образовательная среда учебного заведения. От организации учебного процесса зависит не только мотивация студентов и их академическая успеваемость, но и восприятие студентами качества своей жизни, а значит и степень удовлетворения ею. Образовательная среда в медицинском ВУЗе складывается из множества составляющих: профессионализм и человеческие качества педагогов, материальное оснащение учебных помещений, удобство расписания занятий, условия проживания и питания и др. Благоприятная образовательная среда создает заинтересованность у студенток и повышает их самооценку.

Так, 48,7% студенток 5-6 и 34,5% 2 курсов отметили, что их не полностью удовлетворяют профессиональные и человеческие качества отдельных педагогов на учебных кафедрах, особенно при прохождении обучения на первом, а также и последующих курсах обучения. Высокий процент тех студенток, которые не довольны материальным оснащением учебных помещений на кафедрах (более 50%), удобством расписания занятий (более 50%). Кроме этого, 40-50% студенток отметили отсутствие полноценного питания (отсутствие первых блюд) в отдельных учебных корпусах, не достаточные удобства для проживания (48,3% на 2 курсе и 28,2% на 5-6 курсах), отсутствие времени на занятия спортом, отдыхом (более 60% на втором курсе, на 5 и 6 курсах процент значительно ниже).

Большинство студенток очень точно формулируют причину своей низкой успеваемости: неинтересно. Практика показывает, что для создания и поддержания

высокой заинтересованности учебным процессом у студентов на протяжении всего периода обучения в медицинском ВУЗе недостаточно отдельных разовых мероприятий. Образовательная среда во всевозможных ее проявлениях должна быть ориентирована на создание мотивации к учебе. Личностно-центрированная образовательная среда может быть реализована лишь при согласовании учебных планов между кафедрами как по вертикали (изучение специальности от младших курсов к старшим), так и по горизонтали: взаимодействие «смежных» кафедр на одном курсе. Реализация преемственности учебного процесса помогает студентам в самоидентификации, поскольку прослеживаемая на много лет вперед многоступенчатая система профессионального обучения позволяет видеть свою перспективу и планировать свою подготовку. Студенты, имеющие четкое представление об учебных дисциплинах последующих курсов и важности их в формировании профессиональных знаний и навыков, нацелены на постоянное самосовершенствование.

Выводы: основные обстоятельства, способствующие формированию СЭВ у студенток, это низкая мотивация к учебе и низкий интерес к будущей профессии. Выработка эффективной системы профилактики СЭВ среди студенток медицинского университета позволит повысить эффективность образовательного процесса. Снижение частоты СЭВ среди выпускников медицинских ВУЗов будет благоприятно сказываться на эффективности работы практического здравоохранения.

Литература

1. Dyrbye, L. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents / L. Dyrbye, T. Shanafelt // *Medical education*. — 2016. — Vol. 50, № 1. — P.132 - 149.
2. Lyndon, M. P. Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach / M. P. Lyndon, M. A. Hennig., H. Alyami // *Perspect. Med. Education*. — 2017. — Vol. 6, № 2. — P. 108–114.
3. Березуцкий, В.И. Синдром выгорания у студентов медицинских вузов как «профессиональное заболевание» / В.И. Березуцкий // Сборник материалов республиканской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье и окружающая среда», посвященной 90-летию республиканского унитарного предприятия «Научно-практический центр гигиены» (Минск, 26–28 октября 2017 г.): в 2 т. / М-во здравоохран. Респ. Беларусь. Науч.-практ. центр гигиены; гл. ред. С.И. Сычик. — Минск: РНМБ, 2017. — Т. 1. — С. 117-119.
4. Бойко, В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. М., 1996. 238 с.
5. Психологические тесты. / Под ред. А.А. Карелина: В 2 т. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – Т.1. – 312 с.: ил.
6. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье ; общ. ред. Е. М. Крепса ; предисл. Ю. М. Саарма; пер. с англ. А. Н. Лука, И. С. Хорола. - Москва : Прогресс, 1982. - 126 с.
7. Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания / М.М. Скугаревская // *Медицинские новости*. – 2002. – № 7. – С. 3–9.