

*А.В. Врублевская, А.Ю. Майсак*

## **ВЫРАЖЕННОСТЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ СТАЦИОНАРА**

*Научный руководитель: ст. преп. И.Н. Гирко*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.V. Vrublevskaia, A.Y. Maisak*

## **SEVERITY OF BURNOUT SYNDROME IN HOSPITAL DOCTORS**

*Tutors: senior teacher I. N. Girko*

*Department of public health and health care,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Проблема эмоционального выгорания врачей актуальна на современном этапе развития медицины. В ходе исследования установлено, что выраженность симптомов и фаз синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) у врачей стационара имеет различия в зависимости от пола, профиля, возраста и стажа работы.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, напряжение, резистенция, истощение, стационар.

**Resume.** The problem of doctor`s is actual on modern development step of medicine. The study found that the severity of hospital doctors symptoms and phases of emotional burnout syndrome (EMR) differs depending on gender, profile, age and work experience.

**Keywords:** emotional burnout syndrome, stress, resistance, exhaustion, hospital.

**Актуальность.** Впервые термин «синдром выгорания сотрудников» для описания психологического состояния был использован американским психиатром Х. Фрунденбергером в 1974 году. Им у волонтеров службы психического здоровья были выявлены разочарования в работе, эмоциональное и психическое истощения, которые определили как «поражение, истощение, износ, происходящий в человеке вследствие завышенных требований к собственным ресурсам и силам» [3].

Проблема эмоционального выгорания врачей актуальна на современном этапе развития медицины. Популярность исследования данного вопроса стремительно увеличивается в связи с тем, что значительное количество высококвалифицированных врачей имеют низкую стрессоустойчивость и подвержены эмоциональному выгоранию. Проведение мер, направленных на развитие эмоциональной и психологической стрессоустойчивости, позволит препятствовать формированию «синдрома эмоционального выгорания», часто встречающегося у врачей [2].

Синдром «эмоционального (или психического) выгорания» (СЭВ) определяют как состояние физического, эмоционального и умственного истощения, включающее развитие отрицательной самооценки, негативного отношения к работе, утрату сочувствия, сострадания и понимания по отношению к пациентам и их близким [2].

К внешним факторам, определяющим СЭВ, можно отнести неправильную организацию и планирование труда, высокую ответственность за результат работы, психологическую атмосферу в трудовом коллективе, влияние “трудного” контингента пациентов. К внутренним факторам в первую очередь относят

эмоциональную ригидность, интенсивное восприятие профессиональных обязанностей, слабую мотивацию эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности. Дополнительным фактором риска, влияющим на развитие СЭВ, является принятие этически сложных решений. Таким образом, управление данными факторами (как внутренними, так и внешними) позволяет снизить степень выраженности эмоционального выгорания [1].

**Цель:** оценка выраженности проявления СЭВ у врачей стационара.

**Задачи:**

1. Оценить выраженность фаз СЭВ у врачей.
2. Сравнить выраженность СЭВ у врачей в зависимости от пола, профиля, возраста и стажа работы.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось в январе-феврале 2020 года в УЗ «6-я городская клиническая больница г. Минска». Была сформирована выборочная статистическая совокупность, состоящая из 71 врача стационара.

Наблюдение - выборочное, единовременное.

Методы – социологический, статистический.

Применен опросник по методике оценки эмоционального выгорания В.В. Бойко. Опросник состоит из 84 суждений, позволяющих диагностировать три симптома «эмоционального выгорания»: напряжение, резистенция и истощение. Каждая фаза стресса, диагностируется на основе четырех, характерных для нее симптомов.

Показатель выраженности каждого симптома колеблется в пределах от 0 до 30 баллов:

9 баллов и меньше - не сложившийся симптом,

10-15 баллов - складывающийся симптом,

16 и более - сложившийся симптом.

Симптомы с показателями 20 и более баллов относятся к доминирующим в фазе или всем синдрому «эмоционального выгорания».

Степень формирования фазы СЭВ оценивают по сумме баллов характеризующих его симптомов:

36 и менее баллов фаза не сформировалась,

37-60 баллов - фаза в стадии формирования,

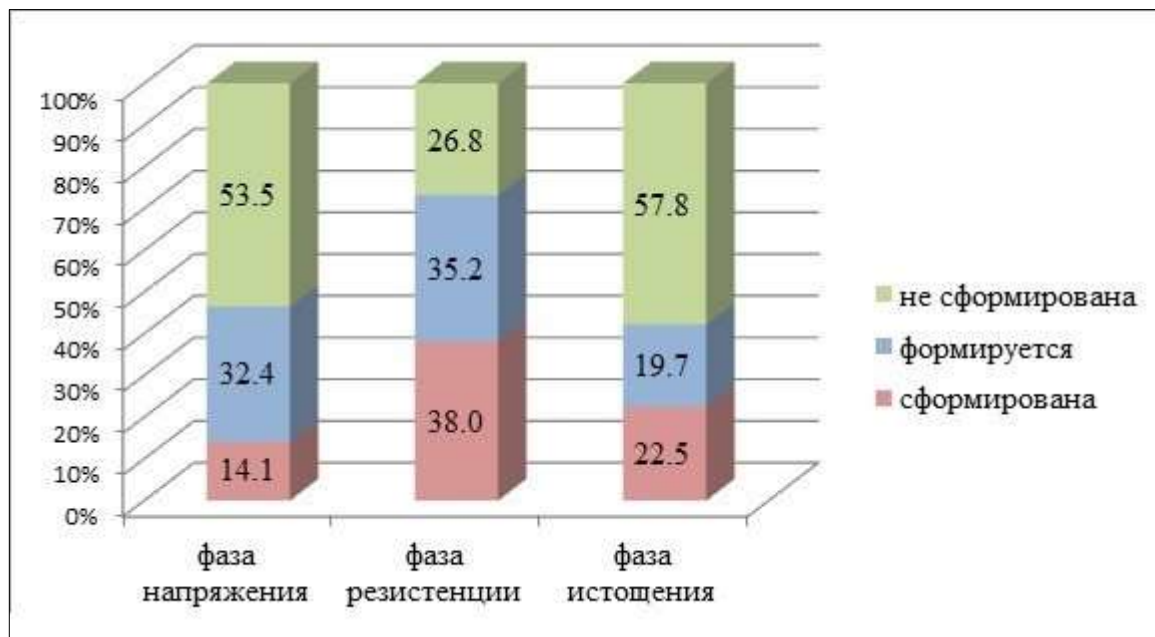
61 и более баллов - сформировавшаяся фаза.

Обработка материала осуществлена с использованием Microsoft Excel и Statistica 10.0.

Для анализа данных использовали непараметрический метод оценки критерия Манна-Уитни для сравнения двух независимых выборок. Статистически достоверными принимали уровни коэффициента при величине безошибочного прогноза более 95% ( $p < 0,05$ ).

Данные представлены в виде медианы (Me) и межквартильного размаха (Q25%-Q75%).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было изучено распределение респондентов по сформированности фаз СЭВ (рисунок 1).



**Рис.1** – Распределение респондентов по степени формирования фаз СЭВ

Фаза напряжения характеризуется ощущением эмоционального истощения, усталости, вызванной собственной профессиональной деятельностью. Медиана выраженности фазы напряжения – 34,0 (16,5-52,0) балла. У 14,1% респондентов она сформирована. 32,4% врачей отмечают напряжение в стадии формирования, и у 53,5% она не сформирована.

Фаза резистенции характеризуется избыточным эмоциональным истощением, которое провоцирует развитие и возникновения защитных реакций, которые делают человека эмоционально закрытым, отстраненным, безразличным. Медиана выраженности фазы резистенции – 47,0 (35,0-65,0) баллов. Фаза сформирована у 38,0% респондентов, у 35,2% - формируется, у 26,8% - не сформирована.

Фаза истощения характеризуется психофизическим переутомлением человека, опустошенностью, нивелированием собственных профессиональных достижений, нарушением профессиональных коммуникаций, развитием циничного отношения к тем, с кем приходится общаться, развитием психосоматических нарушений. Медиана выраженности фазы истощения – 34,0 (20,0-54,0) баллов. Фаза сформирована у 22,5% респондентов, у 19,7% - формируется, у 57,8% - фаза не сформирована.

15 респондентов (21%) отмечают несформированность всех фаз СЭВ.

При проведении сравнительного анализа выраженности различных фаз СЭВ у врачей было выявлено, что фаза резистенции (47,0 (35,0-65,0) баллов) достоверно выше выражена у респондентов, чем фаза напряжения (34,0 (16,5-52,0) балла) ( $U=1692,5$ ,  $p<0,001$ ) и фаза истощения (34,0 (20,0-54,0) балла) ( $U=1835,0$ ,  $p<0,01$ ).

Среди респондентов мужчины составили 62,0%, женщины – 38,0%. Анализ выраженности СЭВ в зависимости от пола показал, что женщины оценивают выше уровень выраженности фазы резистенции (61,0 (44,0-63,5) балл), чем мужчины (43,0 (27,8-66,0) балла) ( $U=382,0$ ,  $p<0,01$ ) (Табл.1).

**Табл. 1.** Уровень выраженности симптомов фазы резистенции у респондентов в зависимости от пола, Me (Q25-Q75) баллов

Симптом	Пол		Критерий Манна-Уитни (U)	Статист. значим.
	мужчины n=44	женщины n=27		
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	15,0 (5,0-20,0)	16,0 (12,0-20,0)	489,0	-
Эмоционально-нравственная дезориентация	10,0 (7,0-15,0)	9,0 (7,0-17,0)	578,0	-
Расширение сферы экономии эмоций	5,0 (2,0-17,0)	13,0 (7,0-18,0)	472,0	p<0,05
Редукция профессиональных обязанностей	9,5 (4,3-20,5)	17,0(11,0-21,0)	465,0	-
Фаза резистенции	43,5 (27,8-66,0)	61,0 (44,0-63,5)	382,0	p<0,01

Одним из симптомов фазы резистенции является расширение сферы экономии эмоций, который женщины оценивают выше (13,0 (7,0-18,0) баллов), чем мужчины (5,0 (2,0-17,0) баллов) (U=472,0, p<0,05).

Уровни оценки фаз напряжения и истощения не имеют статистически значимых различий в зависимости от пола.

Доля врачей хирургического профиля среди респондентов - 81,7%. В результате анализа выраженности СЭВ у врачей различного профиля были получены следующие результаты:

- симптом «загнанности в клетку» фазы напряжения врачи терапевтического профиля оценивают выше (6,0 (5,0-17,0) баллов), чем врачи-хирурги (5,0 (0-10,0) баллов) (U=241,5, p<0,05);
- симптом неадекватного избирательного эмоционального реагирования фазы резистенции терапевты также оценивают выше (16,0 (12,0-20,0) баллов), чем хирурги (15,0 (5,3-20,0) баллов) (U=131,5, p<0,01);
- отмечается различие в оценке выраженности психосоматических и психовегетативных нарушений, которые характеризуют фазу истощения СЭВ. Хирурги реже отмечают их возникновение (8,0 (2,3-13,0) баллов), чем терапевты (13,0 (8,0-16,0) баллов) (U=214,0, p<0,05).

Респонденты были разделены на 5 возрастных групп: до 30 лет – 19,7%, 31-40 лет – 29,6%, 41-50 лет – 25,4%, 51-60 лет – 19,7%, старше 61 года – 5,6%.

В зависимости от возраста врачей отмечается различие в оценке симптома расширения сферы экономии эмоций фазы резистенции. Врачи в возрасте до 30 лет оценивают его достоверно выше (17,0 (9,0-25,0) баллов), чем врачи 51-60 лет (5,0 (2,0-6,8) баллов) (U=38,0, p<0,01).

Различий по остальным симптомам и фазам в зависимости от возраста не выявлено.

По стажу работы были выделены 4 группы: до 10 лет – 32,4%, 11-20 лет – 22,5%, 21-30 лет – 26,8%, больше 31 года – 18,3%.

В зависимости от стажа работы респондентов отмечается различие в оценке симптома эмоционально-нравственной дезориентации фазы резистенции. Врачи со

стажем до 10 лет оценивают его достоверно ниже (9,0 (5,0-12,0) баллов), чем врачи, стаж работы которых от 11 до 20 лет (16,0 (8,5-20,3) баллов) ( $U=115,0$ ,  $p<0,05$ ).

Различий по остальным симптомам и фазам в зависимости от стажа работы не отмечается.

#### **Выводы:**

1. В процессе исследования были выявлены различия в оценке выраженности различных фаз СЭВ врачами стационара.

2. Фаза напряжения сформирована у 14,1% респондентов, резистенции – у 38,0%, истощения – у 22,5%.

3. Уровень выраженности фазы резистенции достоверно выше, чем фазы напряжения ( $p<0,001$ ) и фазы истощения ( $p<0,01$ ).

4. В результате анализа оценки компонентов СЭВ респондентами были выявлены статистически значимые различия в зависимости от пола, профиля, возраста и стажа работы.

5. Уровень оценки выраженности СЭВ имеет различия в зависимости от пола респондентов. Женщины оценивают выше уровень выраженности фазы резистенции, чем мужчины ( $p<0,01$ ). Также они выше оценивают симптом расширения сферы экономии эмоций ( $p<0,05$ ).

6. Отмечаются различия в оценке отдельных симптомов у врачей разного профиля. Врачи терапевтического профиля выше оценивают выраженность симптомов: «загнанности в клетку» фазы напряжения ( $p<0,05$ ), неадекватного избирательного эмоционального реагирования фазы резистенции ( $p<0,01$ ) и психосоматических и психовегетативных нарушений, которые характеризуют фазу истощения СЭВ ( $p<0,05$ ).

7. В зависимости от возраста врачей отмечаются различия только в оценке симптома расширения сферы экономии эмоций фазы резистенции: врачи в возрасте до 30 лет оценивают его достоверно выше, чем врачи 51-60 лет ( $p<0,01$ ).

8. В зависимости от стажа работы респондентов отмечается различие в оценке симптома эмоционально-нравственной дезориентации фазы резистенции. Врачи со стажем до 10 лет оценивают его достоверно ниже, чем врачи, стаж работы которых от 11 до 20 лет, ( $p<0,05$ ).

#### **Литература**

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер; 1999. 105 с.
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. - Т. 4. - № 11. – С.1247-1250
3. Freudenberger H. J. Staff burn-out // J. of Social Issues. 1994. Vol. 30. P. 159–165.