

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ХИРУРГОВ И СТУДЕНТОВ БГМУ

*Деменцов А.Б.¹, Юркевич И.В.¹, Агейко О.В.², Линов А.Л.³,
Соколовский О.А.³, Сердюченко С.Н.³, Малюк Б.В.³, Жушма Е.М.³*

¹УЗ «6-я городская клиническая больница»,

²Академия управления при Президенте Республики Беларусь,

*³ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и
ортопедии»*

Минск, Беларусь

Andi_d@mail.ru

Приводится теоретический и практический анализ феномена эмоционального выгорания у медицинских работников и разработка рекомендаций по его профилактике. Впервые установлено и статистически доказано, что у врачей РНПЦ травматологии и ортопедии достоверно чаще (более чем в два раза) встречалась полностью сформированная фаза резистенции в сравнении со студентами БГМУ; число врачей с полностью сформированной фазой истощения так же достоверно больше; у врачей имеет место выраженная тенденция к утяжелению проявлений симптомов фазы истощения.

Ключевые слова: *эмоциональное выгорание, хирурги, студенты, РНПЦ травматологии и ортопедии, методика В.В.Бойко, медицинская профилактика.*

COMPARATIVE ANALYSIS OF BURNOUT SYNDROME IN SURGEONS AND STUDENTS BSMU

*Dzemiantsov A.B.¹, Urkevich I.V.¹, Ageiko O.V.², Linov A.L.³,
Sokolovski O.A.³, Serdychenko S.N.³, Malyk B.V.³, Zhushma E.M.³*

¹6th Minsk City Clinical Hospital,

²Academy of Public Administration under the President of the Republic of Belarus,

*³Republican scientific-practical centre of traumatology and orthopedics
Minsk, Belarus*

The research provides a theoretical and practical analysis of the phenomenon of professional burnout in medical workers and the development of recommendations for its prevention. It was first established and statistically proved that the doctors of the RSPC of traumatology and orthopedics more often (more than twice) had a fully formed resistance phase in comparison with the BSMU students; the number of doctors with a fully formed phase of exhaustion is also significantly larger; doctors have a pronounced tendency to aggravate the manifestations of symptoms of the phase of exhaustion.

Key words: *emotional burning out, surgeons, students, State Institution «Republican Scientific-Practical Centre of Traumatology and Orthopedics», V.V.BOYKO method, prevention.*

Эмоциональное (профессиональное) выгорание – это синдром, этиологическим фактором которого является хронический стресс на рабочем месте, который не был успешно преодолен. Понятие эмоционального

выгорания связано непосредственно с профессиональными нагрузками и не должно применяться к стрессу из других сфер жизни. Синдром проявляется истощением, перенапряжением, нехваткой эмоциональных и физических ресурсов, чувством усталости, не проходящим после периодов отдыха (сон, выходные, отпуск). Он может приводить к тому, что у медработника частично, либо же полностью блокируется внутренняя способность к выполнению определенной профессиональной деятельности (функции) и могут происходить личностные изменения в сфере общения с людьми.

Данные проявления могут уменьшаться после отдыха, однако по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются.

В современном обществе произошло изменение отношения людей к работе, в настоящее время это крайне актуально, так как во всем мире, особенно из-за сложившейся ситуации по COVID-19, люди потеряли уверенность в стабильности своего рабочего места, социального и материального положения, обострилась конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу, а порой люди готовы братья за любую работу. Человек со страхом смотрит в будущее, в результате растет психическое, эмоциональное напряжение, которое связано со стрессом на рабочем месте.

Труд медицинских работников ответственен, требует выносливости, предполагает высокую и постоянную психоэмоциональную и физическую нагрузку, а также необходимость принятия быстрых и правильных решений в экстремальных ситуациях. Даже в быту (дома, в семье, с друзьями, на отдыхе) они вынуждены оставаться профессионалами, кроме того часть их свободного времени тратится на самообразование, требует интеллектуальных и временных вложений в учебу и постоянное последипломное образование как в рамках курсов повышения квалификации, так и самостоятельно. Поэтому они находятся в группе риска, как специалисты наиболее потенциально подверженные синдрому профессионального выгорания.

Всемирная организация здравоохранения признает, что «синдром выгорания» является проблемой, порой требующей медицинского вмешательства.

Цель: оценка степени профессионального выгорания у хирургов РНПЦ травматологии и ортопедии в сравнении со студентами педиатрического и лечебного факультетов БГМУ по методике Бойко В.В., оценка проявлений его симптомов и разработка рекомендаций по его профилактике.

Материалы и методы. Профессиональное выгорание было оценено по результатам анализа анонимного анкетирования 40 человек (20 врачей хирургических специальностей РНПЦ травматологии и ортопедии и 20 студентов БГМУ педиатрического и лечебного факультетов), проведенного в начале 2020 года (до введения эпидемического режима) по методике В.В.Бойко. Данная методика позволяет полно и объективно характеризовать состояние фаз эмоционального выгорания. Статистический анализ осуществлен методами описательной статистики. Значимость различия между группами для таких количественных показателей, как фаза напряжения, фаза резистенции и фаза истощения оценивалась непараметрическими методами - тест Mann-Whitney U, так как группы были не очень большими. Частотные показатели оценивали с

помощью точного критерия Фишера. Количественные показатели представлены в виде медианы, 25% и 75% перцентилей. Уровень статистической значимости исследования был определен нами как $p < 0,05$. Статистическая обработка полученных данных выполнена с помощью программы STATISTICA 10.

Результаты. Возраст в группе студентов составил $Me=20$ [20;21] лет, в группе врачей он был в два раза больше $Me=39$ [33;43] лет. Логично, что с возрастом «юношеский максимализм» уходит, поэтому мировосприятие в группе врачей отличается от студентов, яркость эмоций у них ослабла. Также курс обучения в группе студентов был $Me=3$ [3;4] года, стаж работы в группе врачей составил $Me=17$ [9;20] лет. Из чего следует, что кроме того, что в целом врачи более чем в 5 раз имеют больший стаж работы, а также их профессиональная деятельность по своей ответственности и стрессовым факторам более тяжела, чем учеба студентов.

Полученные в результате тестирования данные были отсортированы и разбиты по фазам эмоционального выгорания. Таким способом мы акцентировали внимание на сложившиеся фазы синдрома, а также смогли выявить, какая фаза синдрома сложилась и сколько фаз сложилось у одного человека.

Хотя значение выраженности фазы напряжения у врачей было больше и составило $Me=43$ [23;67] балла, а у студентов составило $Me=32$ [19;56] балла, статистический анализ существенной разницы между группами не выявил (Mann-Whitney U тест $p=0,34$). Это говорит о том, что в двух группах у большинства исследуемых имеются умеренные схожие по степени выраженности начальные проявления процессов напряжения. Т.е. в целом эмоциональное истощение, напряжение, усталость, переживания, вызванные соответственно учебой и работой, схожи по своей выраженности в группах студентов и врачей.

Значение выраженности проявлений фазы резистенции у студентов было $Me=51$ [39;64] балл, что свидетельствует о том, что у них уже начались процессы по эмоциональному отстранению от профессиональной деятельности. У врачей значения этой фазы были значительно больше - $Me=69$ [53;80] баллов, что говорит о том, что у них имеют место сложившиеся симптомы свойственные этой фазе (Mann-Whitney U тест $p=0,018$). Значит, они более закрыты, неучтивы, отстранены и безразличны.

Значение фазы истощения у врачей было несколько больше $Me=48$ [24;84], что свидетельствует о явной тенденции к усилению проявлений у них симптомов в этой фазе (Mann-Whitney U тест $p=0,056$), т.е. они более переутомлены, опустошены, грубы, раздражительны и т.д. Фаза истощения у студентов составила $Me=33$ [23;43] балла. Т.е. в общей совокупности у них не сложились симптомы характерные для этой фазы.

Установлено, что эмоциональное выгорание встречается достаточно часто как у врачей РНПЦ травматологии и ортопедии, так и у студентов БГМУ. Полностью сформирована одна из фаз была в 70% случаев у врачей и в 45% случаев у студентов, две фазы были сформированы у 40% врачей и 10% студентов, три фазы у врачей были выявлены в каждом четвертом случае, в отличие от студентов, у которых они не встречались вовсе.

Полностью сформированные симптомы фазы напряжения встречались примерно у одинакового количества людей: в группе врачей у 6 человек (30%) и в группе студентов у 4 человек (20%) (точный критерий Фишера $p=0,3582$).

У врачей достоверно чаще (более чем в два раза) встречалась полностью сформированная фаза резистенции (13 человек), в отличие от студентов (6 человек) (точный критерий Фишера $p=0,0281$). Это свидетельствует о том, что они более закрыты, неучтивы, отстранены, безразличны или раздражительны. Они чаще испытывают недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. В их группе также чаще наблюдаются тревога и депрессия.

Выявлено, что число врачей с полностью сформированной фазой истощения (8 человек) достоверно больше (точный критерий Фишера $p=0,0098$), в отличие от студентов, где эта фаза была только в одном случае.

И только лишь у 2 студентов и 2 врачей не была сформирована ни одна из фаз эмоционального выгорания, т.е. это здоровые, пока еще не подверженные профессиональной деформации личности медицинские работники.

Выводы. Тяжелая ответственная профессия у медицинских работников РНПЦ травматологии и ортопедии, стаж работы и возраст, способствуют тому, что со временем после окончания медицинского университета усиливаются проявления синдрома профессионального выгорания. Необходимо учитывать эти моменты при разработке рекомендаций по профилактике этого синдрома.

С учетом наблюдающейся во всем мире эпидемической ситуации по COVID-19 можно прогнозировать, что в недалеком будущем увеличится число медицинских работников разных специальностей с профессиональным выгоранием по причине длительных производственных и эмоциональных требований и отношений в работе с сопутствующим этому недостаточным или (и) неправильным отдыхом.

Профессиональная позиция медицинского работника строится на отношениях его к жизни, к себе, к людям. Именно отношение к себе, умение ставить перед собой цели достижения определенного уровня профессионального и личностного совершенствования, нравственная зрелость позволяют избегать состояния «утраты себя», которое может быть вызвано психотравмирующим влиянием профессии.

В настоящее время во всем мире пропагандируется система оказания помощи, в основе которой лежит ее профилактическая направленность. Знания о синдроме и его проявлениях уже являются его профилактикой, а также позволяют предпринять предотвращающие мероприятия, которые, в конечном итоге, помогут вовсе исключить его развитие, ослабить симптомы или остановить его течение.