

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН». – 2011. – 512 с.
2. Keith L. Martin, Mary Lyn Koval. Medscape Infectious Disease Physician Lifestyle, Happiness & Burnout. Report 2021.
3. Худова И.Ю., Улумбекова Г.Э. «Выгорание» у медицинских работников: диагностика, лечение, особенности в эпоху COVID-19 // Оргздрав. Вестник ВШОУЗ. 2021. Т.7. № 1. С. 42-54.

## Сведения об авторах

Ю.О. Сергеева — студент

К.В. Верховодко — студент

Д.В. Шалагинова — студент

А.В. Шопф — студент

Ю.Б. Хаманова – доктор медицинских наук, доцент

Л.Т. Баранская — доктор психологических наук, профессор

## Information about the authors

Y.O. Sergeeva — student

K.V. Verhovodko — student

D.V. Shalaginova — student

A.V. Shopf — student

Y.B. Hamanova – Doctor of Science (Medicine), Assistant Professor

L.T. Baranskaya — Doctor of Science (Clinical Psychology), Professor

УДК: 616-051:616.89-008.48

## КАЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Елена Юрьевна Суморокова<sup>1</sup>, Александра Александровна Ермолаева<sup>2</sup>, Полина Алексеевна Реутова<sup>3</sup>, Ольга Борисовна Есина<sup>4</sup>, Людмила Тимофеевна Баранская<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>sumorokovaalena@yandex.ru

## Аннотация

**Введение.** Синдром эмоционального выгорания (далее – СЭВ) у врачей всех специальностей является достаточно распространенным феноменом. В настоящее время перед исследователями и работниками практического здравоохранения стоят две важные задачи: во-первых, получить точные представления о структуре этого феномена и факторах, его детерминирующих; во-вторых, обозначить пути и способы совладания с СЭВ у врачей, в частности у врачей-психиатров и психотерапевтов. Решение этих задач стало особенно актуально в период пандемии COVID-19. **Цель исследования** – выявить качественные характеристики СЭВ у врачей-психиатров и психотерапевтов.

**Материалы и методы.** Проведено однократное тестирование 34 практикующих врачей-психиатров и психотерапевтов ГАУЗ СО СОКПБ (г. Екатеринбург). Сбор данных был деперсонализирован, учитывали медицинский профиль, стаж работы и пол респондентов. Критерии включения в исследование – добровольное согласия и непосредственная работа с пациентами психиатрического профиля. Для оценки СЭВ использовали опросник В.В. Бойко, позволяющий диагностировать симптомы эмоционального выгорания, сгруппированные в три фазы: напряжения, резистенции и истощения. **Результаты.** Согласно полученным данным, что высокий уровень выгорания отмечен у 3,0 % врачей, средний – у 38,0 %. СЭВ не обнаружен более чем у половины (59,0 %) врачей-психиатров и психотерапевтов. **Обсуждение.** При благоприятной, в целом картине распространенности СЭВ у врачей психиатров и психотерапевтов, что соответствует особенностям их профессиональной деятельности – заботе о психическом здоровье населения, выраженность отдельных симптомов зависела от индивидуально-психологических особенностей, стажа работы и гендерных особенностей респондентов, тогда как специализация не оказывала значимого влияния. **Выводы.** На формирование СЭВ у врачей данных специальностей существенное влияние оказывает понимание ими факторов риска и оценка возможной профессиональной деформации, препятствующей дальнейшей врачебной деятельности.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, профессиональный стресс, врачи-психиатры, психотерапевты.

## QUALITATIVE CHARACTERISTICS OF THE SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT IN PSYCHIATRISTS AND PSYCHOTHERAPISTS

Elena Y. Sumorokova<sup>1</sup>, Aleksandra A. Ermolaeva<sup>2</sup>, Polina A. Reutova<sup>3</sup>, Olga B. Yesina<sup>4</sup>, Liudmila T. Baranskaya<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>sumorokovaalena@yandex.ru

### Abstract

**Introduction.** The syndrome of emotional burnout syndrome in doctors of all specialties is a common phenomenon. Researchers and practitioners now face two important challenges: first, to gain accurate understanding of the structure of this phenomenon and the factors that determine it; secondly, to identify ways and means of coping with emotional burnout syndrome among doctors, in particular psychiatrists and psychotherapists. Addressing these challenges has become especially urgent during the COVID-19 pandemic. **The aim of the study** - to identify the qualitative characteristics of emotional burnout syndrome in psychiatrists and psychotherapists. **Materials and methods.** Thirty-four practicing psychiatrists and psychotherapists of the GAUZ SO SOKPB (Yekaterinburg) conducted a one-time test. The data collection was depersonalized, taking into account the medical profile, work experience and gender of the respondents. The criteria for inclusion in the study are voluntary consent and direct work with psychiatric patients. For assess emotional burnout syndrome, a questionnaire of V.V. Boyko selected, which allows diagnosing

the symptoms of emotional burnout, grouped into three phases: tension, resistance and exhaustion. **Results.** According to the data obtained, a high level of burnout is in 3.0 % of doctors, the average – in 38.0 %. The emotional burnout syndrome is not detected in more than half (59.0 %) of psychiatrists and psychotherapists. **Discussion.** With a favorable, in general, picture of the prevalence of emotional burnout syndrome among psychiatrists and psychotherapists, corresponds to the peculiarities of their professional activities – care for the mental health of the population, the severity of individual symptoms depended on the individual psychological characteristics, work experience and gender characteristics of the respondents, while specialization did not have a significant impact. **Conclusions.** Their understanding of risk factors of professional deformation significantly influences the emotional burnout syndrome among doctors.

**Keywords:** burnout syndrome, occupational stress, psychiatrists, psychotherapists.

## **ВВЕДЕНИЕ**

В последние десятилетия темпы распространения СЭВ лавинообразно увеличились, что привело к всплеску интереса к данной тематике специалистов разных направлений. Среди врачей сферы психического здоровья – психиатров, психотерапевтов, психиатров-наркологов признаки СЭВ различной степени выраженности имели 80,0 % респондентов [1]. Особую актуальность проблема СЭВ приобретает в настоящее время, когда увеличивается потребность населения во врачах данных специальностей.

**Цель исследования** – выявить качественные характеристики СЭВ у врачей-психиатров и психотерапевтов.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Исследования выполнены на базе ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (г. Екатеринбург). Для оценки СЭВ использован опросник В.В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания», позволяющий диагностировать симптомы эмоционального выгорания, сгруппированные в три фазы: напряжения (ФН), резистенции (ФР) и истощения (ФИ). Проведено однократное тестирование 34 практикующих врачей. При анкетировании использовали электронные устройства (email) и печатные носители. Сбор данных был деперсонализирован, учитывали медицинский профиль, стаж работы и пол респондентов. Критерии включения в исследование – подписание добровольного информированного согласия и непосредственная работа с пациентами. Выборка включала 19 психиатров (далее – П), 4 психотерапевта (далее – ПТ), 7 психиатров-психотерапевтов (далее – П+ПТ). Стаж работы 56,0 % респондентов (19 чел.) превышал 20 лет, 20,0 % (7 чел.) – от 15 до 20 лет; 15,0 % (5 чел.) – от 10 до 15 лет; 9,0 % (3 чел.) – от 5 до 10 лет. Мужчин в выборке было 41 % (14 чел.). Для каждой категории рассчитаны описательные статистики (среднее арифметическое, ошибка среднего, размах) и относительные значения (%). Связь выраженности симптомов и формирования фаз с факторами (стаж работы, специализация, гендерная принадлежность) оценивали с помощью однофакторного ANOVA. В

статистических тестах значимыми считали различия при  $p < 0.05$ . Расчеты выполнили в пакете JMP v.11. 1.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ частотного распределения общего числа баллов для оценки СЭВ показал, что сглаженная кривая приближается к нормальному распределению признаков. Результаты ANOVA свидетельствуют, что выраженность некоторых симптомов зависела от стажа работы и гендерной принадлежности ( $F=2.6-3.3$ ,  $p = 0.007-0.05$ ), а специализация не оказывала значимого влияния.

В целом респонденты демонстрировали низкую степень выраженности СЭВ – в среднем  $96.5 \pm 1.3$  баллов, диапазон изменений варьировал от 27 до 204 баллов. Для ФН средние значения составили  $22.1 \pm 0.4$  балла, для ФР –  $50.4 \pm 0.7$ ; для ФИ –  $24.0 \pm 0.4$ . Согласно данным анализа СЭВ не выражен у 59,0 % (20 чел.) респондентов, 38,0 % (13 чел.) имели средний уровень выгорания, 3,0 % (1 чел.) показал высокий уровень СЭВ. При этом у 41,0 % (14 чел.) врачей полностью сформирована одна фаза, у 21,0 % (7 чел.) – две фазы, у 6,0 % (2 чел.) – три фазы. Анализ структуры СЭВ и распространенности фаз показал, что у опрошенных полностью сформировалась лишь ФР (32,0 %, 11 чел.), другие фазы находятся в процессе формирования: ФН – у 17,0 % (6 чел.), ФИ – у 15, 0 % (5 чел.), ФР – у 46,0 % (16 чел.) респондентов. Выраженность симптомов была неодинаковой: уровня доминирующих достигали Н-1, Р-1, Р-2, Р-3, Р-4 (от 6 до 44,0 % респондентов); сложившихся – И-1, И-2, И-3, И-4 (от 3 до 6 %); складывающихся – Н-2, Н-3 и Н-4 (от 6 до 18 %) (табл. 1). При этом 1/3 респондентов (11 человек) признаков СЭВ не выявлено, это здоровые врачи, не подверженные профессиональной деформации.

Таблица 1

Выраженность симптомов СЭВ у врачей П и ПТ с разным стажем работы

Стаж Работы	Фаза напряжения, симптом, балл				
	Общий*	Н-1	Н-2	Н-3	Н-4*
5-10 лет	$10,7 \pm 6,8$ b	$7,0 \pm 3,9$ a	$1,0 \pm 1,9$ a	$0,3 \pm 1,9$ a	$2,3 \pm 2,0$ ab
10-15 лет	$17,4 \pm 5,3$ ab	$8,2 \pm 3,0$ a	$3,6 \pm 1,5$ a	$2,2 \pm 1,5$ a	$3,4 \pm 1,6$ ab
15-20 лет	$17,3 \pm 4,5$ ab	$9,9 \pm 2,6$ a	$5,3 \pm 1,3$ a	$0,5 \pm 1,3$ a	$1,7 \pm 1,3$ b
свыше 20 лет	$27,0 \pm 3,2$ a	$12,4 \pm 1,6$ a	$5,5 \pm 0,8$ a	$2,7 \pm 0,8$ a	$6,4 \pm 0,8$ a
Стаж Работы	Фаза резистенции, симптом, балл				
	Общий	Р-1	Р-2	Р-3	Р-4
5-10 лет	$50,3 \pm 15,9$ a	$4,7 \pm 4,3$ a	$12,0 \pm 3,7$ a	$25,0 \pm 7,8$ a	$8,7 \pm 11,7$ a
10-15 лет	$41,4 \pm 12,6$ a	$12,4 \pm 3,3$ a	$11,4 \pm 2,9$ a	$8,0 \pm 6,1$ a	$9,6 \pm 8,3$ a
15-20 лет	$48,0 \pm 9,5$ a	$12,4 \pm 2,8$ a	$6,3 \pm 2,4$ a	$20,3 \pm 5,1$ a	$9,0 \pm 9,8$ a
свыше 20 лет	$53,6 \pm 5,7$ a	$11,0 \pm 1,7$ a	$10,4 \pm 1,5$ a	$19,7 \pm 3,1$ a	$12,5 \pm 8,8$ a

Стаж Работы	Фаза истощения, симптом, балл				
	Общий	И-1	И-2 *	И-3	И-4*
5-10 лет	24,3±7,7 а	7,0±2,8 а	13,7±2,3 а	2,7±2,5 а	1,0±2,4 b
10-15 лет	20,2±6,0 а	3,2±2,2 а	10,2±1,8 а	5,4±2,5 а	1,4±1,9 b
15-20 лет	25,7±5,1 а	4,1±1,9 а	11,0±1,5 а	5,4±2,1 а	5,1±1,6 а
свыше 20 лет	24,3±3,1 а	4,6±1,1а	7,0±0,9 b	6,1±1,2 а	6,7±0,9 а

Примечание: Симптомы: И-1 - переживания психотравмирующих обстоятельств; И-2 - неудовлетворенности собой; И-3 - «загнанности в клетку»; И-4 - тревоги и депрессии; Р-1 - неадекватного избирательного эмоционального реагирования; Р-2 - эмоционально-нравственной дезориентации; Р-3 - расширения сферы экономии эмоций; Р-4 - редукции профессиональных обязанностей; И-1 - эмоционального дефицита; И-2 - эмоциональной отстраненности; И-3 - личностной отстраненности или деперсонализации; И-4 - психосоматических и психовегетативных нарушений. Одинаковые буквы обозначают отсутствие значимых различий в группах респондентов с разным стажем (по t-критерию Стьюдента). Значимость отличий \*  $p < 0,05$ .

### ОБСУЖДЕНИЕ

Сопоставление наших данных с результатами подобных исследований среди врачей разных профилей показало сходные результаты [1–5]. В первую очередь формированию СЭВ подвержены специалисты, работа которых связана с хроническими больными, неизлечимыми или умирающими пациентами (онкологи, пульмонологи, психиатры). Как правило, выраженность СЭВ у П, выше, чем у ПТ, что связывают с различиями в содержательных аспектах профессиональной деятельности: П чаще соприкасаются с агрессивными тенденциями, непредсказуемым поведением со стороны больных, бредовыми и галлюцинаторными феноменами [3]. В нашем случае П также имели более высокие значения СЭВ (102,1) по сравнению с ПТ (81,3) и П+ПТ (87,0), но различия статистически не значимы.

Литературные сведения о формировании СЭВ в зависимости от стажа работы противоречивы. Одни авторы сообщают о наиболее выраженном СЭВ у медицинских работников с большим (более 15 лет) стажем работы, другие – о слабой отрицательной корреляции, в большинстве работ связи не выявлены [Цит. по 2]. По нашим данным максимальный показатель СЭВ отмечали у врачей с большим (свыше 20 лет) опытом работы (104,9±3,8), выраженность симптомов И-4 и И-4 была выше, а И-2, напротив, ниже, по сравнению с другими категориями (Табл. 1). Специалисты со стажем работы 10-15 лет имели минимальные значения СЭВ (79,0±7,5).

Влияние гендерного фактора на формирование СЭВ неоднозначно [1,4,5]. Наши данные указывают на значимые различия в выраженности симптома И-4, величина которого у женщин-врачей в 2.6 раз выше, чем у мужчин. Вероятно, женщины эмоциональнее мужчин и более подвержены действию стресса.

### ВЫВОДЫ

Анализ выраженности и распространенности СЭВ среди практикующих врачей сферы психического здоровья показал, что несмотря на низкий в целом уровень выгорания, разброс показателей отличался в 10 раз. При этом лишь у 1/3 опрошенных не отмечали признаков профессиональной деформации, у 41 % (14 чел.) полностью сформированной была одна фаза, у 21 % (7 чел.) – две, у 6 % (2 чел.) – три фазы. Врачебная специализация не оказывала значимого влияния на СЭВ, хотя на уровне тенденции врачи-психиатры были подвержены выгоранию в большей степени, чем психотерапевты.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Оценка профессионального выгорания у медицинских работников: метод. рекомендации / В.И. Евдокимов, И.Э. Есауленко, А.И. Губин и др.; Воронеж. гос. мед. акад. им. Н.Н. Бурденко Росздрава, Всеросс. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – Воронеж; СПб. Политехника-сервис, 2009. – 82 с.
2. Боева А.В. Синдром эмоционального выгорания у врачей-психиатров / А.В. Боева, В.А. Руженков, У.С. Москвитина // Научные ведомости. Сер. Медицина. Фармация. 2013. № 11 (154). Вып. 22. С. 6-12.
3. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб. Сударыня, 1999. – 28 с.
4. Козин В.А. Факторы, влияющие на развитие синдрома «эмоционального выгорания» у врачей психиатров-наркологов в амбулаторной и стационарной практике / Т.В. Агибалова, В.А. Козин // Неврологический вестн. 2013. Т. XLV. Вып.4. – С.78-80.
5. Бодагова Е.А. Психическое здоровье врачей разного профиля / Е. А. Бодагова, Н. В. Говорин // Социальная и клиническая психиатрия. 2013, т. 23, № 1. С. 21-26.

## **Сведения об авторах**

Е.Ю. Суморокова – студент

А.А. Ермолаева – студент

П.А. Реутова – студент

О.Б. Есина – кандидат медицинских наук, доцент

Л.Т. Баранская – доктор психологических наук, профессор

## **Information about the authors**

E.Y. Sumorokova - student

A.A. Ermolaeva - student

P.A. Reutova - student

O.B. Yesina - Candidate of Science (Medicine)

L.T. Baranskaya - Doctor of Science (Clinical Psychology), Professor

УДК: 159.99

## **ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ-НЕВРОЛОГОВ**