

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Mok, L. Anxiety, depression and pain intensity in patients with low back pain who are admitted to acute care hospitals / L. Mok, I. Lee // The Journal of Clinical Nursing . – 2008. – Vol. 17, № 11. – P. 1471-1480.
2. Asmundson, G. Understanding the co-occurrence of anxiety disorders and chronic pain: state-of-the-art / G. Asmundson // Depress Anxiety. – 2009. – Vol. 26. – P. 888-901.
3. Wen, J. Investigation research and nursing measures on depression and social supports for cervical spondylosis patients / J. Wen, M. J. Liu // Nursing Practice and Research. – 2013. – Vol. 10, № 3. – P. 6–9.
4. Correlative analysis of the quality of sleep and anxiety and depression in patients with cervical spondylosis / Sun Z. X., Sun Y. X. [et al.] // Journal of Shandong Medical College. – 2017. – Vol. 39, № 3. – P. 161–165.
5. The comorbidity of mental and physical disorders with self-reported chronic back or neck pain: results from the China mental health survey / Xu Y, Wang Y. [et al.] // The Journal of Affective Disorders. – 2020. – Vol. 260. – P. 334–341.
6. Psychiatry and Pain Management: at the Intersection of Chronic Pain and Mental Health / Goesling J., Lin L.A. [et al.] // Current Psychiatry Reports. – 2018. – Vol. 20, №2. – P. 12.

Сведения об авторах

А.Х. Мухаметзянова* – аспирант, врач-невролог

Information about the authors

A.Kh. Mukhametzyanova* – postgraduate student, neurologist

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

albimukhametzyanova@yandex.ru

УДК 616.89-008.484

ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Попова Алена Алексеевна, Сафонов Валерий Витальевич, Шушарин Кирилл Дмитриевич, Воеводина Мария Константиновна, Бабушкина Екатерина Ивановна

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Под профессиональным выгоранием понимается состояние физического, эмоционального, умственного истощения. Актуальность темы эмоционального выгорания у врачей амбулаторного звена заключается в том, что данный синдром является средством психоэмоциональной защиты специалиста, что приводит к деформации личности и, как следствие, снижение качества работы и жизни в целом. **Цель исследования** - выявить особенности формирования синдрома эмоционального выгорания у врачей амбулаторно-поликлинических учреждений. **Материал и методы.** Проведено исследование среди 47 терапевтов амбулаторного звена 3 поликлиник г. Екатеринбурга с применением опросника «Диагностика эмоционального синдрома выгорания личности» В.В. Бойко. Полученные результаты обработаны в программе Microsoft Excel 2010 с использованием методов статистики. **Результаты.** Получены данные о распространенности СЭВ у 30 респондентов (63,8% от общего числа), у 12 респондентов (25,5%) формируется, у 5 (10,6%) отсутствует. По степени развития СЭВ следующие данные у 14 чел. (29,7%) респондентов сформирован СЭВ легкой степени тяжести; у 6 чел. (12,7%) - средней степени тяжести; у 10 чел. 21,3% (21,3%) опрошенных – тяжелая степень. В группах по стажу работы наличие СЭВ отмечено у 29 чел. (66,7%) в 1 группе, у 5 чел. (62,5%) во 2 группе, у 5 чел. (55,6%) в 3 группе. **Выводы.** Уровень распространенности СЭВ у терапевтов со стажем работы менее 5 лет выше на 16,6%, чем у специалистов 3 группы. Самыми распространенными симптомами у респондентов 3-х возрастных групп, являются «переживание психотравмирующих обстоятельств» и «редукция профессиональных обязанностей». Для 40% респондентов 1 группы характерно начало формирования фазы «Напряжения». Для 43,3% респондентов I группы характерно увеличение удельного веса фазы «Истощения» - начало формирования синдрома личностного выгорания.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, участковые врачи-терапевты, стаж работы.

THE FORMATION OF THE SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT AMONG DOCTORS OF OUTPATIENT CLINICS

Popova Alena Alekseevna, Safonov Valery Vitalievich, Shusharin Kirill Dmitrievich, Vojvodina Maria Konstantinovna, Babushkina Ekaterina Ivanovna

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Professional burnout refers to a state of physical, emotional, and mental exhaustion. The relevance of the topic of emotional burnout among outpatient doctors lies in the fact that this syndrome is a means of psychoemotional protection of a specialist, which leads to personality deformation and, as a result, a decrease in the quality of work and life in general. **The aim of this study** to identify the features of the formation of emotional burnout syndrome among doctors of outpatient clinics. **Material and methods.** A study was conducted among 47 outpatient therapists of 3 polyclinics in Yekaterinburg using the questionnaire "Diagnosis of emotional burnout syndrome" by V.V. Boyko. The obtained results were processed in Microsoft Excel 2010 using statistical methods. **Results.** Data on the prevalence of SEB were obtained in 30 respondents (63.8% of the total number), in 12 respondents (25.5%) it is formed, in 5 (10.6%) it is absent. According to the degree of SEB development, the following data are available: 14 people (29.7%) of respondents have mild CMEA; 6 people (12.7%) have moderate SEB; 10 people 21.3% (21.3%) of respondents have severe CMEA. In the work experience groups, the presence of SEB was noted in 29 people (66.7%) in group 1, 5 people (62.5%) in group 2, 5 people (55.6%) in group 3. **Conclusion.** The prevalence of SEB among therapists with less than 5 years of work experience is 16.6% higher than among specialists of the 3rd group. The most common symptoms among respondents of 3 age groups are "experiencing traumatic circumstances" and "reduction of professional responsibilities". 40% of the respondents in group 1 are characterized by the beginning of the formation of the "Tension" phase. 43.3% of the respondents in group I are characterized by an increase in the proportion of the "Exhaustion" phase - the beginning of the formation of personal burnout syndrome.

Keywords: emotional burnout, district internists, work experience.

ВВЕДЕНИЕ

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) — это сложный психофизиологический феномен, состоящий из эмоционального истощения, деперсонализации со склонностью к негативным и циничным мыслям по отношению к другим людям и редукцией профессиональных достижений. Он расценивается, как стресс-реакция в ответ на жесткие производственные и эмоциональные требования, возникающие от излишней преданности человека своей работе и пренебрежением семейной жизнью и отдыхом [1].

Согласно статистике, частота встречаемости СЭВ в популяции составляет 13%, но среди людей, чья профессиональная деятельность напрямую влияет на жизнь и здоровье человека, частота СЭВ может достигать 60% и этот показатель имеет тенденцию к росту.

Согласно исследованию Стенфордского центра WellMD в 2021 году 62,8% врачей сообщили о наличии у них хотя бы одного симптома СЭВ, для сравнения, в 2020 году подобной информацией поделились 38,2% опрошенных врачей.

Медицинская практика, характеризующаяся высоким уровнем заботы о пациентах, требует от врачей таких качеств, как терпение, сочувствие и способность справляться с физическим и психологическим стрессом. Большое количество нагрузок, как профессиональных, так и административных, может оказывать влияние как на личную, так и на профессиональную жизнь медицинского работника [2,3].

Актуальность проблемы эмоционального выгорания заключается в том, что одним из факторов, определяющих качество оказываемой медицинской помощи, является чрезмерная эмоциональная вовлеченность врача в лечебный процесс, что влияет на психологическое состояние и снижает профессиональную активность работника [4,5].

Цель исследования – выявить особенности формирования синдрома эмоционального выгорания у врачей амбулаторно-поликлинических учреждений.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование особенностей формирования синдрома эмоционального выгорания у врачей амбулаторно-поликлинических учреждений проводилось с помощью опросника «Диагностика эмоционального выгорания личности» В.В. Бойко [6,7]. Опрос респондентов осуществлялся при помощи анонимного анкетирования с использованием Google-формы.

В исследовании участвовали 47 участковых врачей-терапевтов поликлиник ЦГКБ №6, ЦГКБ №3, ЦГКБ №1 г. Екатеринбурга.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью программы Microsoft Excel 2010 с использованием методов описательной и аналитической статистики. Статистически значимыми различия считались при $p < 0,05$. Отношение шансов (ОШ) рассчитано с 95% доверительным интервалом.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В исследовании участвовали 47 врачей-терапевтов, работающих в поликлиниках города Екатеринбурга в возрасте от 24 до 59 лет. Средний возраст опрошенных составил 35,7 лет. Стаж работы варьировался от 1 года до 20 лет. Среди опрошенных - 39 женщин (82,98%) и 8 мужчин (17,02%).

При анкетировании было выявлено, что у 63,8% (30) респондентов сформирован синдром эмоционального выгорания; у 25,5% (12 чел.) – формируется и у 10,6% (5 чел.) – СЭВ отсутствует.

В зависимости от стажа работы, участники исследования были разделены на 3 группы: 1-ая группа (стаж работы менее 5 лет) - 30 человек (63,83%), 2-ая группа (стаж работы от 6 до 15 лет) - 8 чел. (17,02%) и 3-я группа (стаж работы более 15 лет) - 9 чел. (19,14%). Распределение респондентов с синдромом эмоционального выгорания по стажу работы представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение респондентов с синдромом эмоционального выгорания по стажу работы

Группа	Всего респондентов в группе	Наличие СЭВ % от N в группе (абсолютное кол-во)
1 Группа	30	66,7% (20 чел.)
2 Группа	8	62,5% (5 чел.)
3 Группа	9	55,6% (5 чел.)

Проведено распределение респондентов по степени развития синдрома эмоционального выгорания (удельный вес сформированных фаз СЭВ):

- * легкая степень тяжести – 1 сформированная фаза;
- * средняя степень – 2 фазы;
- * тяжелая – 3 сформированных фаз.

Таким образом, у 14 человек (29,7% от общего числа) респондентов сформирован СЭВ легкой степени тяжести; у 6 человек (12,7%) - средней степени тяжести; у 10 чел. (21,3%) опрошенных – тяжелая степень. Распределение респондентов по степени тяжести СЭВ в группах представлено на рисунке 1.

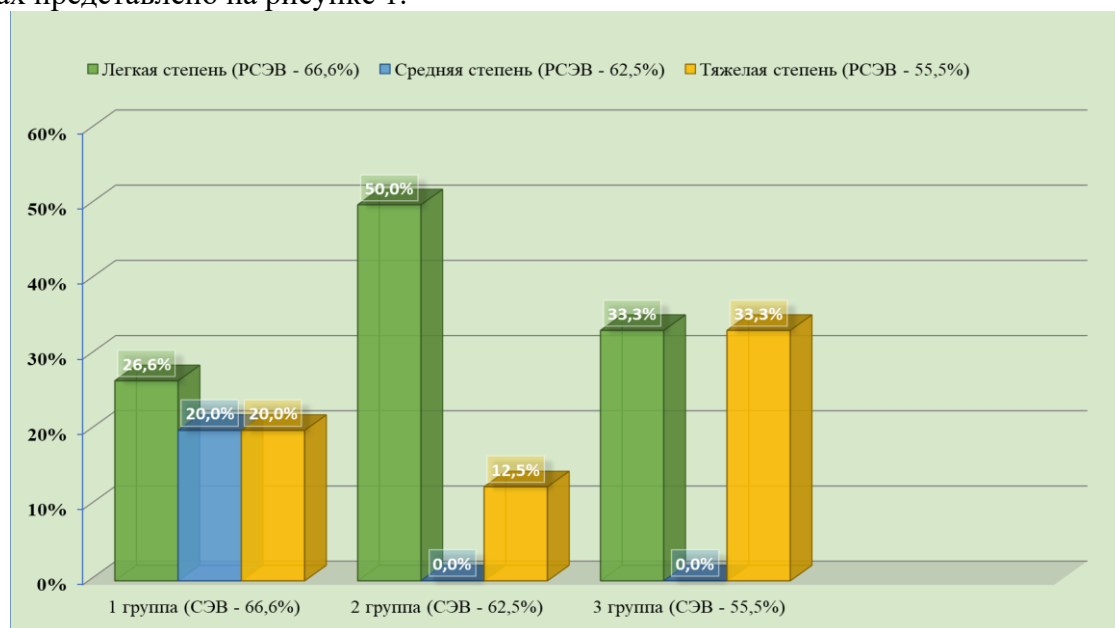


Рис.1 Распределение респондентов по степени тяжести СЭВ в группах

По гендерному составу выявлено следующее соотношение: у 10,6%(5 чел.) мужчин и у 55,3% (26 чел.) женщин выявлен синдром эмоционального выгорания. Клиническая симптоматика СЭВ подразделяется на три фазы: 1-я фаза – «Напряжение»; 2-я фаза – «Резистенция» и 3-я – «Истощение». Распределение респондентов по фазам СЭВ представлено в таблице 2.

Таблица 2.

Распределение респондентов по фазам синдрома эмоционального выгорания

Фазы и симптомы	1 группа (N = 30)	2 группа (N = 8)	3 группа (N = 9)
I. Фаза «Напряжения»	40% (12)	12,5% (1)	33,3% (3)
1. Переживающие психотравмирующие обстоятельства	53,3% (16)	62,8% (5)	33,3% (3)
2. Неудовлетворенность собой	10% (3)	0%	11,1% (1)
3. Загнанность в клетку	36,6% (11)	0%	0%
4. Тревога и депрессия	43,3% (13)	37,5% (3)	22,2% (2)
II. Фаза «Резистенции»	43,3% (13)	50% (4)	55,5% (5)
1. Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	46,6% (14)	50% (4)	44,4% (4)
2. Эмоционально-нравственная дезориентация	30% (9)	37,5% (3)	55,5% (5)
3. Расширение сферы экономии эмоций	46,6% (14)	62,5% (5)	77,7% (7)
4. Редукция проф. обязанностей	53,3% (16)	50% (4)	33,3% (3)
III. Фаза «Истощения»	43,3% (13)	25% (2)	33,3% (3)
1. Эмоциональный дефицит	46,6% (14)	0	33,3% (3)
2. Эмоциональная отстраненность	36,6% (11)	12,5% (1)	11,1% (1)
3. Личностная отстраненность	43,3% (13)	37,5% (3)	22,2% (2)
4. Психосоматические и психовегетативные нарушения	36,6% (11)	25% (2)	22,2% (2)

ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе результатов исследования выявлено, что распространенность СЭВ у врачей терапевтов со стажем работы менее 5 лет выше на 6,3%, чем у специалистов со стажем работы от 6-15 лет и на 16,6% при стаже работы более 15 лет. Возможно, это связано с их индивидуально-личностными особенностями и ценностно-смысловыми характеристиками.

Также результаты исследования показывают, что самыми распространенными симптомами респондентов всех 3-х групп, являются «переживание психотравмирующих обстоятельств» (соответственно 53,3%; 62,8%, 33,3%) и «редукция профессиональных обязанностей» (соответственно 53,3%, 50%, 33,3%), обусловленные особенностями работы участковых врачей-терапевтов (свыше 80% всех больных получают медицинскую помощь вне стационаров, от 40 до 60% всех посещений поликлиник и свыше 90% всех вызовов на дом приходится на терапевтическую службу). Необходимо отметить, увеличение удельного веса фазы «Резистенции» у респондентов в зависимости от стажа работы (соответственно 43,3% - I группа, 50% - II, 55,5% - III), что ведет к формированию эмоционально-нравственной дезориентации, расширению сферы экономии эмоций по отношению к пациентам, а также к редукции профессиональных обязанностей особенно у врачей -терапевтов со стажем работы более 6 лет.

В результате исследования было выявлено, что у 40% респондентов 1 группы преобладает сформированная фаза «Напряжения», что проявляется симптомами: неудовлетворенности собой; появления ощущения «загнанности» в клетку; переживание психотравмирующих ситуаций; появления тревожности и депрессии. Эти начинающиеся симптомы проявляются на уровне выполнения функциональных обязанностей и произвольного поведения, связанные с взаимодействием в новом коллективе, высокими требованиями к себе и сомнением в правильности выбранных решений.

Выявлено, что у 43,3% респондентов 1-ой группы наблюдается увеличение удельного веса фазы «Истощения», что доказывает начало формирования личностного выгорания: потерю интереса к работе и жизни, эмоциональное безразличие, отстранённость и ощущение постоянного отсутствия сил, а особенно - появление психосоматических и психовегетативных нарушений.

Таким образом, врачи-терапевты со стажем работы менее 5 лет относятся к группе риска по развитию синдрома эмоционального выгорания, за счет формирования фаз: «Напряжения», «Резистенции» и «Истощения»

ВЫВОДЫ

1. Уровень распространенности СЭВ у врачей терапевтов со стажем работы менее 5 лет выше на 16,6%, чем у специалистов со стажем работы более 15 лет. Возможно, это связано с их индивидуально-личностными особенностями и ценностно-смысловыми характеристиками.

2. Самыми распространенными симптомами у респондентов 3-х возрастных групп, являются «переживание психотравмирующих обстоятельств» (соответственно 53,3%; 62,8%, 33,3%) и «редукция профессиональных обязанностей» (соответственно 53,3%, 50%, 33,3%), обусловленные особенностями напряженной работы участковых врачей-терапевтов.

3. Для 40% респондентов I группы характерно начало формирования фазы «Напряжения», проявляющейся на уровне выполнения функциональных обязанностей и произвольного поведения в коллективе. Для 43,3% респондентов I группы характерно увеличение удельного веса фазы «Истощения» - начало формирования синдрома личностного выгорания: потерю интереса к работе и жизни, эмоциональное безразличие, отстранённость и ощущение постоянного отсутствия сил, а особенно - появление психосоматических и психовегетативных нарушений.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Мурашкин, М.С. Синдром эмоционального выгорания в профессиональной деятельности врачей / М.С. Мурашкин, Т.М. Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2020. – № 2 (64). – С. 119-123.
2. Лапина, И. А. Эмоциональное выгорание: причины, последствия / И. А. Лапина // Молодой ученый. – 2016. – № 29 (133). – С. 331-334.
3. Бердяева, И.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей / И.А. Бердяева, Л.Н. Войт // Дальневосточный медицинский журнал. – 2012. – № 2. – С. 117-120.
4. Булгакова, О.С. Синдром эмоционального выгорания у медиков как признак профессии (обзорная статья) / О.С. Булгакова, Д.С. Пархомчук, Т.А. Ульянов // Вестник психофизиологии. – 2020. – № 1. – С. 9-20.
5. Припутневич, Д.Н. Психический дискомфорт, как фактор развития синдрома эмоционального выгорания у врачей / Д.Н. Припутневич // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2017. – Т. 20, № 2. – С. 139-143.
6. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других / В.В. Бойко. – М.: Наука, 1996. – С. 154.
7. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб.: Питер, 1999. – С. 105

Сведения об авторах:

А.А. Попова* – студент

В.В. Сафонов – студент

К.Д. Шушарин – студент

М.К. Воеводина – студент

Е.И. Бабушкина - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.A. Popova* – Student

V.V. Safonov – Student

K.D. Shusharin – Student

M.K. Vojvodina - Student

E.I. Babushkina – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

alena667213.popova@yandex.ru