

УДК 159.9:614.2:616-057

## К ВОПРОСУ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Романова М.М., Чернов А.В., Борисова Е.А., Панина И.Л.

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России, Воронеж, e-mail: mmromanova@mail.ru

В условиях оптимизации и интенсификации медицинских услуг, с одной стороны, возрастают требования к профессиональным качествам и профессиональным компетенциям медицинских работников. С другой стороны, все это при низкой стрессоустойчивости способствует развитию синдрома эмоционального выгорания и может приводить к профессиональной деформации. В статье представлены результаты исследования по изучению психологических особенностей синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников. Под нашим наблюдением находилось 60 медицинских работников – врачей и медицинских сестер. Средний возраст составил  $46,7 \pm 4,8$ . Исследования проводились в соответствии с принципами Good Clinical Practice. Участники исследования были ознакомлены с целями и основными положениями исследования, информированное согласие на участие в исследовании от всех пациентов было получено. Применялся метод анкетирования по опроснику В.В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания». Согласно проведенному исследованию, в условиях реформы здравоохранения более 80% медицинских работников в той или иной мере испытывают симптомы синдрома эмоционального выгорания. При этом у более 50% обследованных медицинских работников синдром эмоционального выгорания диагностируется во 2-й и 3-й стадии. С учетом вышеизложенного, в условиях реформы здравоохранения следует проводить раннее выявление и эффективную коррекцию синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников на всех этапах оказания медицинской помощи.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, профессиональная деформация, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений

## ON THE ISSUE OF PROFESSIONAL DEFORMATION AMONG MEDICAL WORKERS IN THE CONDITIONS OF HEALTH CARE REFORM

Romanova M.M., Chernov A.V., Borisova E.A., Panina I.L.

Voronezh State Medical University n.a. N.N. Burdenko Ministry Of Health Of Russia,  
Voronezh, e-mail: mmromanova@mail.ru

In the conditions of optimization and intensification of medical services, on the one hand, requirements to professional qualities and professional competences of medical workers increase. On the other hand, all this with low stress resistance contributes to the development of emotional burnout syndrome and can lead to professional deformation. The article presents the results of a study on the psychological characteristics of the syndrome of emotional burnout among medical professionals. Under our supervision there were 60 medical workers-doctors and nurses. The median age was  $46.7 \pm 4.8$ . The studies were conducted in accordance with the principles of Good Clinical Practice. The study participants were acquainted with the objectives and main provisions of the study, informed consent to participate in the study from all patients was obtained. Using the method of the survey by questionnaire Boyko V. V. «the Diagnostics level of emotional burnout», According to the study, in terms of health care reform more than 80% of health workers in one way or another are experiencing symptoms of burnout. At the same time, more than 50% of the surveyed medical workers are diagnosed with emotional burnout syndrome in the 2nd and 3rd stages. In view of the above, in the context of health care reform, early detection and effective correction of burnout syndrome in medical workers at all stages of medical care should be carried out.

**Keywords:** burnout syndrome, professional deformation, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements

В настоящее время под термином «синдром эмоционального выгорания» (СЭВ) подразумевают комплекс определенных симптомов, специфическую реакцию организма, которая возникает вследствие продолжительного воздействия на человека профессиональных стрессов средней интенсивности. В то же время эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия [1–3].

Синдром эмоционального выгорания включает три стадии: эмоциональное истощение – 1-я стадия, деперсонализация (обезличивание) – 2-я стадия, для третьей стадии характерна редукция личных достижений. Если начальную стадию эмоционального истощения не диагностировать своевременно и не принять никаких мер, наступит вторая стадия синдрома эмоционального выгорания – деперсонализация, когда человек искаженно воспринимает собственное «я», происходит отчуждение от своей личности, тела. 3-я стадия – редукция (редуцирование)

личных достижений, которая характеризует-ся нарастанием проблем, «уходом в минус» человека во всех сферах жизни. И если с первой стадией синдрома эмоционального выгорания человек мог бы справиться самостоятельно, то на второй и третьей стадии СЭВа уже необходима помощь специалиста [4–6]. В современных условиях оптимизации практического здравоохранения актуальность проблемы профессионального выгорания, его раннего выявления и профилактики все больше возрастает.

Масштабная реформа здравоохранения, которая непрерывно продолжается в нашей стране в последнее десятилетие, должна улучшить качество и доступность медицинской помощи гражданам России, увеличить продолжительность жизни, снизить заболеваемость и смертность, улучшить качество жизни людей и демографическую ситуацию в стране.

В условиях оптимизации и интенсификации медицинских услуг, с одной стороны, возрастают требования к профессиональным качествам и профессиональным компетенциям медицинских работников. С другой стороны, все это при низкой стрессоустойчивости способствует развитию синдрома эмоционального выгорания и может приводить к профессиональной деформации.

По-нашему мнению, проблема профессионального эмоционального выгорания требует постоянного углубленного изучения, а возможно, и преподавания в медицинских средних и высших медицинских учреждениях, в том числе на этапах постдипломного медицинского среднего и высшего профессионального образования [7–9].

Несмотря на достаточно широкую освещенность этой проблемы в литературных источниках, ее психологические истоки и разнообразные аспекты в плане поиска путей профилактики и коррекции изучены недостаточно. В то же время представляется перспективным исследование именно психологических особенностей синдрома эмоционального выгорания с целью выработки определенных рекомендаций для практикующих врачей и медицинских сестер по профилактике профессиональной деформации и разработке реабилитационных программ для медицинских работников.

Цель исследования: оценка и анализ психологических особенностей синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников с целью разработки программ профилактики и реабилитации.

#### **Материалы и методы исследования**

Под нашим наблюдением находилось 60 человек в возрастной категории

от 25 до 65 лет включительно. Все они являлись медицинскими работниками – врачами и медицинскими сестрами. Средний возраст пациентов –  $46,7 \pm 4,8$ . Среди них 40 женщин, 20 мужчин. Были выделены 2 группы: 1-ю составили врачи – 15 человек, во 2-ю вошли 15 медицинских сестер.

Исследования проводились в соответствии с принципами «Надлежащей клинической практики» (Good Clinical Practice). Участники исследования были ознакомлены с целями и основными положениями исследования, информированное согласие на участие в исследовании от всех пациентов было получено.

Применялся метод анкетирования по опроснику В.В. Бойко. «Диагностика уровня эмоционального выгорания», который представляет собой анкету из 84 вопросов, формирующих три фазы синдрома эмоционального выгорания и двенадцать синдромов [10].

Полученные данные обрабатывали статистически с помощью программ «Microsoft Excel» 5.0 и «Statistica» 6.0 for Windows с применением пара- и непараметрических критериев.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Согласно статистической обработке результатов проведенного исследования, включавшего анкетирование с помощью опросника В.В. Бойко врачей и медицинских сестер, выявлено, что отдельные симптомы синдрома эмоционального выгорания отмечались у 86% обследованных. Синдром эмоционального выгорания обнаружен у 62% врачей и 58% медицинских сестер. В пояснительной преамбуле к опроснику отмечено, что «эмоциональное выгорание представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения. «Выгорание» отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время могут возникать его дисфункциональные следствия, когда «выгорание» отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами».

Среди врачей 1-я стадия – фаза «истощения» выявлена у 52%, 2-я стадия у 14%, у 34% – 3-я стадия (рис. 1).

У медицинских сестер также преобладала фаза «истощения» (58%), а 3-я фаза выявлена лишь у 16%, 2-я – у 26% из числа проанкетированных медицинских сестер (рис. 2).

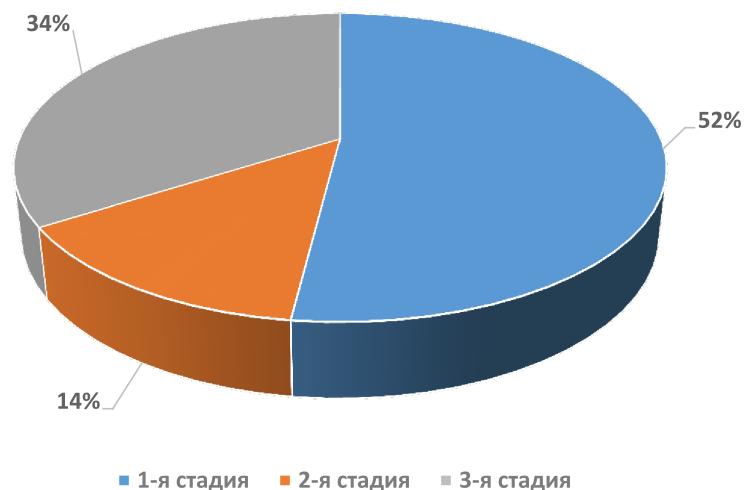


Рис. 1. Результаты оценки распространенности синдрома эмоционального выгорания среди врачей

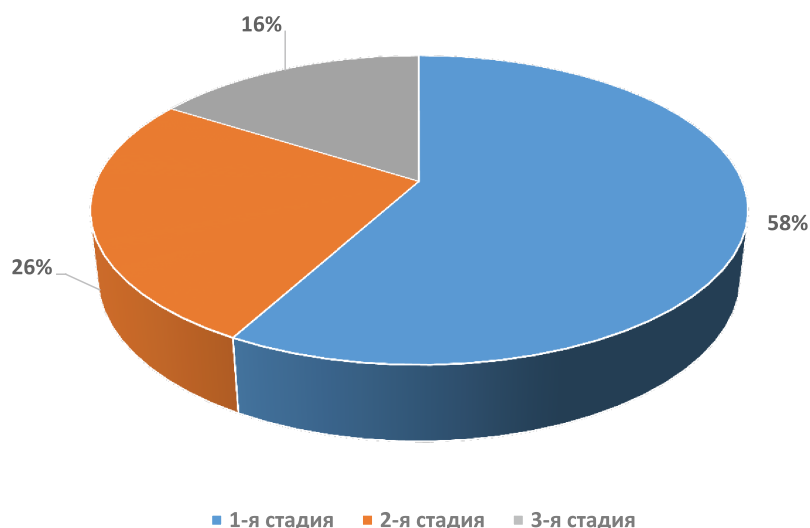


Рис. 2. Результаты оценки распространенности синдрома эмоционального выгорания среди медицинских сестер

Обращает на себя внимание, что в стадии «истощение» сложились и доминировали у обследованных медицинских работников такие симптомы СЭВа, как симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения» (у 82%), симптом «эмоциональная отстраненность» (у 80%), симптом «личная отстраненность» (у 74%), симптом «эмоциональный дефицит» (у 38%).

На стадии «резистенция» сложились и доминировали следующие симптомы: «эмоционально-нравственная дезориентация» – у 78%, «расширение сферы экономики эмоции» – у 72%, «редукция профессиональных обязанностей» и «неадекватное

эмоциональное нравственное реагирование» отмечались у 42% и 46%.

У обследованных медицинских работников в фазу «деперсонализации» сложились и доминировали такие симптомы, как «переживание психотравмирующих обстоятельств» (84%), «неудовлетворенность собой» (74%), «симптом тревога и депрессия» (52%), «загнанность в клетку» (42%).

Таким образом, наиболее распространенными (80% и более) оказались такие симптомы, как «переживание психотравмирующих обстоятельств», «психосоматические и психовегетативные нарушения», «эмоциональная отстраненность» (рис. 3).

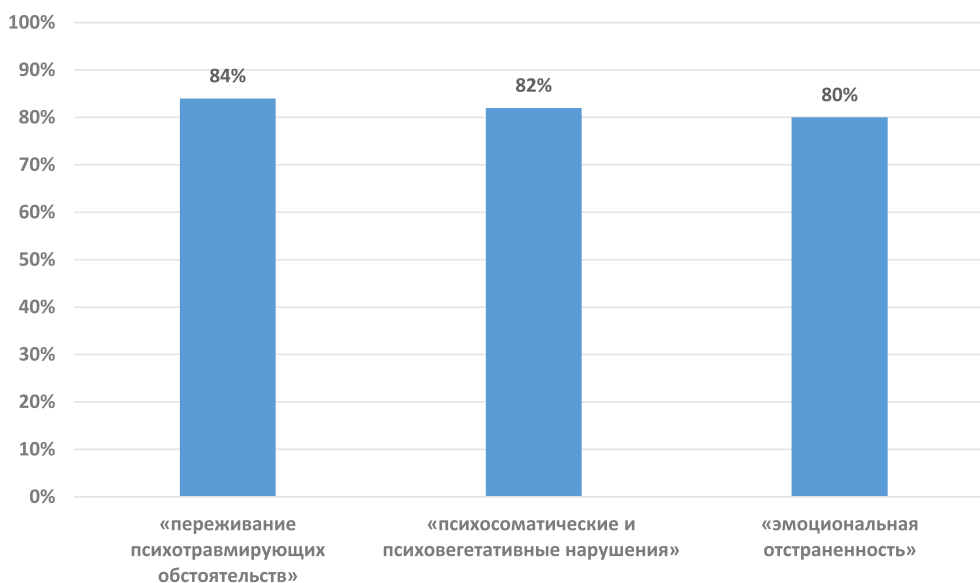


Рис. 3. Наиболее распространенные психологические симптомы синдрома эмоционального выгорания среди обследованных



Рис. 4. Наименее распространенные психологические симптомы синдрома эмоционального выгорания среди обследованных

Наименее часто выявленными при анкетировании в ходе настоящего исследования были такие симптомы, как «редукция профессиональных обязанностей», «загнанность в клетку», «эмоциональный дефицит» (рис. 4).

При обсуждении результатов следует подчеркнуть практическую значимость применения данного опросника, который несмотря на свою относительную «компактность» позволяет получить достаточно объемную характеристику как отдельной личности, так и коллектива обследованных (после ста-

тистической обработки данных анкетирования), а также выявить отдельные и обобщенные психологические аспекты, которые в последующем позволяют наметить, определить или разработать как индивидуальные меры, так и групповые или производственные меры профилактики синдрома эмоционального выгорания и психокоррекции. Это важно не только для научных исследований, но и непосредственно для практического здравоохранения; важно как для психологов, так и руководителей учреждений или, к примеру, для профсоюзных работников.

Таким образом, полученные данные согласуются с данными ряда других исследований [11–13] и нуждаются в дальнейшем обсуждении, изучении, поиска путей коррекции и предупреждения. И в этом аспекте весьма актуальны и синергичны процессы реформирования образовательного процесса в высшем и среднем профессиональном медицинском образовании, в том числе на этапах постдипломного медицинского непрерывного образования.

Включение России в Болонский процесс и вхождение в Единое Европейское образовательное пространство привели к пересмотру целей и результата обучения в системе высшего профессионального образования, в том числе высшего и постдипломного медицинского образования. Это возможно реализовать в рамках компетентностного подхода с применением инновационных технологий обучения, в том числе дистанционных образовательных технологий.

«Концепцией Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 годы» образовательным учреждениям страны поставлена задача формирования целостной системы универсальных знаний, навыков, а также опыта самостоятельной деятельности и личной ответственности обучающихся, т.е. ключевых компетенций, определяющих современное качество содержания образования. То есть по сути стратегической целью образования определено формирование общекультурных и профессиональных компетенций [14].

Суть организации образовательного процесса при компетентностно-ориентированном подходе заключается в создании условий для формирования у обучаемых опыта самостоятельного решения познавательных, коммуникативных, организационных, нравственных и иных проблем, составляющих содержание образования. Это обуславливает актуальность разработки эффективных технологий формирования у обучающихся компетенций с учетом содержания предстоящей профессиональной деятельности в условиях реформы здравоохранения.

### Заключение

Согласно проведенному исследованию, в условиях реформы здравоохранения более 80% медицинских работников в той или иной мере испытывают симптомы синдрома эмоционального выгорания. При этом у более чем 50% обследованных медицинских работников синдром эмоционального выгорания диагностируется во 2-й и 3-й стадиях.

С учетом вышеизложенного, в условиях реформы здравоохранения следует проводить раннее выявление и эффективную коррекцию синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников на всех этапах оказания медицинской помощи. По нашему мнению, практические врачи и медицинские сестры в современных условиях нуждаются в профилактике профессиональной деформации.

### Список литературы

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2016. 258 с.
2. Бабанов С.А. Синдром эмоционального выгорания // Врач скорой помощи. 2012. № 10. С. 59–65.
3. Миков Д.Р., Кулеш А.М., Муравьев С.В., Черкасова В.Г., Чайников П.Н., Соломатина Н.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников многопрофильного стационара // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. Вып. 1. С. 88–97.
4. Огнерубов Н.А., Огнерубова М.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-терапевтов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. 2015. № 2. С. 23–26.
5. Романова М.М., Зуйкова А.А., Ширяев О.Ю., Красноруцкая О.Н. О проблемах адаптации студентов // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. № 1. С. 99–103.
6. Боева А.В., Руженков В.А., Москвитина У.С. Синдром эмоционального выгорания у врачей-психиатров // Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. 2013. № 11 (154). Выпуск 22. С. 6–12.
7. Романова М.М., Зуйкова А.А., Красноруцкая О.Н. К вопросу о нравственном воспитании студентов медицинского университета // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. № 63. С. 79–84.
8. Романова М.М., Зуйкова А.А. Особенности организации преподавания поликлинической терапии в современных условиях // Успехи современного естествознания. 2015. № 1–8. С. 1308–1310.
9. Семенова Н.В., Вяльцин А.С., Авдеев Д.Б., Кузюкова А.В., Мартынова Т.С. Эмоциональное выгорание у медицинских работников // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 2. [Электронный ресурс]. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26209> (дата обращения: 20.12.2019).
10. Бойко В.В. Психоэнергетика. СПб.: Питер, 2008. 416 с.
11. Бердяева И.А., Войт Л.Н. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей // Дальневосточный медицинский журнал. 2012. № 2. С. 117–120.
12. Говорин Н.В., Богданова Е.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей // Оргздрав: новости, мнения, обучение. 2016. № 1. С. 98–105.
13. Засеева И.В., Татров А.С. Сравнительный анализ синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер отделения анестезиологии и реаниматологии в условиях региона // Фундаментальные исследования. 2013. № 6–1. С. 184–188.
14. Болотских В.И., Зуйкова А.А., Романова М.М., Красноруцкая О.Н., Добрынина И.С., Колесникова Е.Н. Опыт и перспективы применения новых педагогических технологий на кафедре поликлинической терапии в медицинском университете // Современные наукоемкие технологии. 2015. № 12. С. 476–479.