

УДК 616.89:613.62:616.8-009.17

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ОТДЕЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Михальчич И.О.<sup>1</sup>, Казьмин А.С.<sup>1</sup>, Меретукова А.А.<sup>1</sup>, Наматян А.Б.<sup>1</sup>, Наматян Т.Б.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону, e-mail: irisa-irisa@bk.ru

По данным ВОЗ, в результате нарушений психологического благополучия человека происходит снижение производительности труда, в связи с этими нарушениями каждый год мировая экономика теряет свыше 1 трлн долларов. Проблема эмоционального выгорания широко распространилась преимущественно среди населения крупных городов, это связано с большими объемами информации, поступающей как в ходе очного общения, так и через технические средства связи. Люди некоторых профессий особенно подвержены этому состоянию. Нами проведено исследование медицинских работников и преподавателей высших учебных заведений на основе опросника МБИ, адаптированного Н.Е. Водопьяновой. Методом случайной выборки отобрано 2 группы, разделенные по профессиональной принадлежности, по 25 анкет, разброс возраста составил от 22 до 77 лет. Для оценки интегративного показателя эмоционального выгорания результаты разделялись на 4 уровня выраженности показателей выгорания: низкий, средний, высокий и очень высокий. Статистическая оценка проводилась с помощью программы Statistica 10. Результаты исследования показали, что медицинские работники по сравнению с преподавателями высших учебных заведений более подвержены эмоциональному выгоранию. Вероятнее всего причина кроется в большей психоэмоциональной нагрузке, это подтверждается выраженными различиями в деперсонализации. Длительные психоэмоциональные нагрузки с большой вероятностью проявятся соматическими нарушениями здоровья.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, синдром хронической усталости, деперсонализация, преподаватель вуза, врач.

## COMPARATIVE EVALUATION OF THE EXPRESSION OF SEPARATE COMPONENTS OF EMOTIONAL BURNING FROM DOCTORS AND TEACHERS OF HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Mihal'chich I.O.<sup>1</sup>, Kaz'min A.S.<sup>1</sup>, Meretukova A.A.<sup>1</sup>, Namatyan A.B.<sup>1</sup>, Namatyan T.B.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Rostov State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Rostov-on-Don, e-mail: irisa-irisa@bk.ru

According to the WHO, as a result of violations of the psychological well-being of a person, there is a decrease in labor productivity; in connection with these violations, the world economy loses over \$ 1 trillion every year. The problem of burnout has spread widely mainly among the population of large cities, this is due to the large amounts of information coming in both during face-to-face communication and through technical means of communication. People in certain professions are especially prone to this problem. We conducted a study of medical workers and teachers of higher educational institutions based on the MBI questionnaire, adapted by N.E. Vodopianova. By random sampling, 2 groups were selected divided by professional affiliation, 25 questionnaires each, the age spread ranged from 22 to 77 years. To assess the integrative indicator of emotional burnout, the results were divided into 4 levels of severity of burnout indicators: low, medium, high and very high. Statistical evaluation was carried out using the program Statistica 10. The results of the study showed that medical workers are more susceptible to emotional burnout than teachers of higher educational institutions. Most likely, the reason lies in a greater psycho-emotional load, this is confirmed by pronounced differences in depersonalization. Long-term psycho-emotional stress is likely to manifest somatic health disorders.

Keywords: emotional burnout, professional burnout, chronic fatigue syndrome, depersonalization, university teacher, doctor.

В наш век технологического прогресса каждый человек противостоит обрушивающемуся на него нескончаемому потоку информации. Кроме того, год от года совершенствуются технические средства (смартфоны, компьютеры) и методы связи между людьми, часто происходит перевод общения в дистанционное русло. Это накладывает дополнительную психологическую нагрузку на тех людей, чья профессиональная деятельность и без того связана с активным личным общением (врачей, учителей, преподавателей) [1]. Последствия такой непомерной нагрузки могут проявляться в виде депрессии, стрессового состояния и серьезно ухудшать качество жизни таких работников.

Депрессия и тревожные расстройства способны нанести не только непоправимый вред здоровью и психологическому благополучию отдельного человека, но и серьезный ущерб мировой экономике. По оценкам специалистов ВОЗ, из-за снижения производительности труда в связи с этими нарушениями каждый год мировая экономика теряет свыше 1 трлн долларов. Согласно статистике от депрессии страдают 264 млн человек в мире, причем у некоторых из этих людей также имеются симптомы тревожности [2].

Эмоциональное выгорание (ЭВ) — это синдром, признаваемый результатом хронического стресса, который возникает у человека в связи с его профессиональной деятельностью, связанной с общением в эмоционально насыщенной атмосфере при оказании профессиональных услуг, сопряженной с высокой степенью ответственности, который не был успешно преодолен. Он характеризуется тремя признаками: ощущением мотивационного или физического истощения; нарастающим психическим дистанцированием от профессиональных обязанностей или чувством негативизма или цинизма к профессиональным обязанностям; и снижением работоспособности.

Ответственность работников медицинского вуза можно разделить на 2 группы – юридическая и моральная. Юридическая ответственность врача определена Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому врачу придется отвечать за неправомерность действий или невыполнение должностных обязанностей. Педагогические работники несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и в случаях, которые установлены федеральными законами.

Сам термин «эмоциональное выгорание» введен американским психиатром Х.Дж. Фрейденбергером в 1974 г. Первоначально он определялся как состояние изнеможения, истощения с ощущением собственной бесполезности.

Следует сказать и о синдроме хронической усталости (СХУ). Он определяется как

заболевание, которое включает в себя совокупность симптомов, проявляющихся в течение долгого времени (более 6 месяцев). Наиболее важным симптомом является беспричинная, сильно выраженная усталость, которая возникает даже после незначительных умственных и физических нагрузок, не проходит после сна и отдыха, что выражается различными соматическими проявлениями, вплоть до расстройств когнитивных функций.

Принципиально важным отличием терминов СХУ и ЭВ является признание эмоционального выгорания.

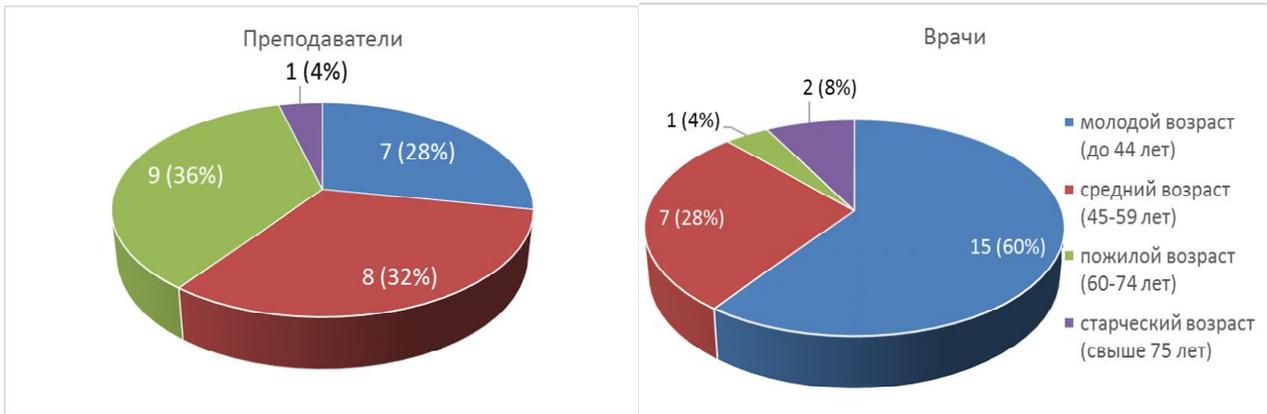
В 11-й пересмотренный вариант Международной классификации болезней (МКБ-11) включен профессиональный синдром эмоционального выгорания. Он отнесен к классу «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения», который включает в себя причины обращения населения в учреждения здравоохранения, не классифицированные как заболевания или медицинские состояния [3].

Цель исследования: количественно оценить различия составляющих эмоционального выгорания среди врачей и преподавателей высшего учебного заведения.

**Материал и методы исследования.** Исследование проводилось на базе лечебных отделений и учебных кафедр Ростовского государственного медицинского университета. Врачам и преподавателям предлагалось анонимно заполнить анкету теста-опросника МВІ, адаптированного Н.Е. Водопьяновой [4]. Методом случайной выборки исследуемые анкеты распределили на 2 группы по профессиональной принадлежности, по 25 анкет в каждой группе. Для оценки интегративного показателя эмоционального выгорания результаты разделялись на 4 уровня выраженности показателей выгорания: низкий, средний, высокий и очень высокий. Статистическая оценка исследуемых показателей проводилась с помощью программы Statistica 10. Для выявления статистической значимости различий показателей профессионального выгорания в исследованных группах выбран непараметрический критерий Манна–Уитни для несвязанных выборок. При  $p \leq 0,05$  различия считались значимыми. Описание результатов анкетирования в исследованных группах приводится с указанием медианы распределения, верхнего и нижнего квантилей, а также вариационного размаха  $Me [Q0,25; Q0,75]$  (min; max).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Разброс возраста опрошенных составил от 22 до 77 лет. В соответствии с классификацией ВОЗ был проанализирован возрастной состав исследуемых групп. Доля респондентов до 44 лет (молодой возраст) составила в группе преподавателей высшей школы 28%, а в группе медицинских работников – 60%. В средней

возрастной категории находилось в исследуемых группах 32% и 28% опрошенных соответственно. К пожилому возрасту было отнесено в сравниваемых группах 36% и 4% опрошенных соответственно. И, наконец, в старческом возрасте находились на момент исследования 4% преподавателей и 8% врачей (рис. 1).



*Рис. 1. Возрастной состав исследуемых групп*

Полученные при исследовании профессиональной успешности у врачей и преподавателей высшего учебного заведения результаты свидетельствуют о том, что профессиональная успешность преподавателей высшего учебного заведения 36,0 [32,0; 40,0] (27,0; 47,0) и медицинских работников 36,0 [32,0; 39,0] (25,0; 42,0) практически не различаются (рис. 2). У большей части анкетированных значения данного показателя ЭВ соответствуют низкому или среднему уровню.

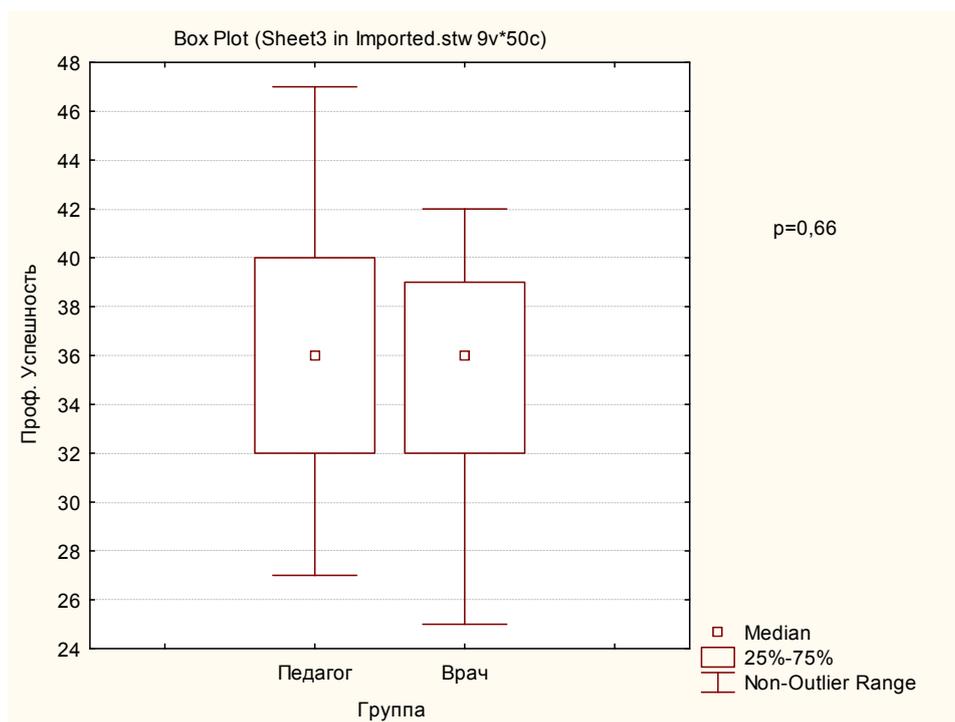
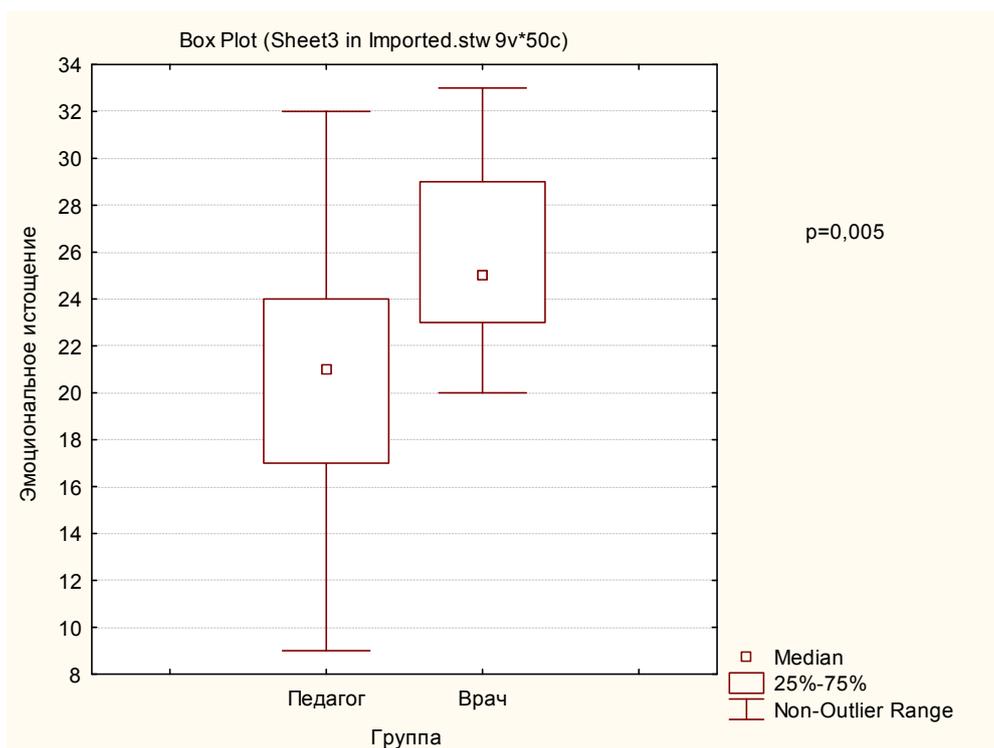


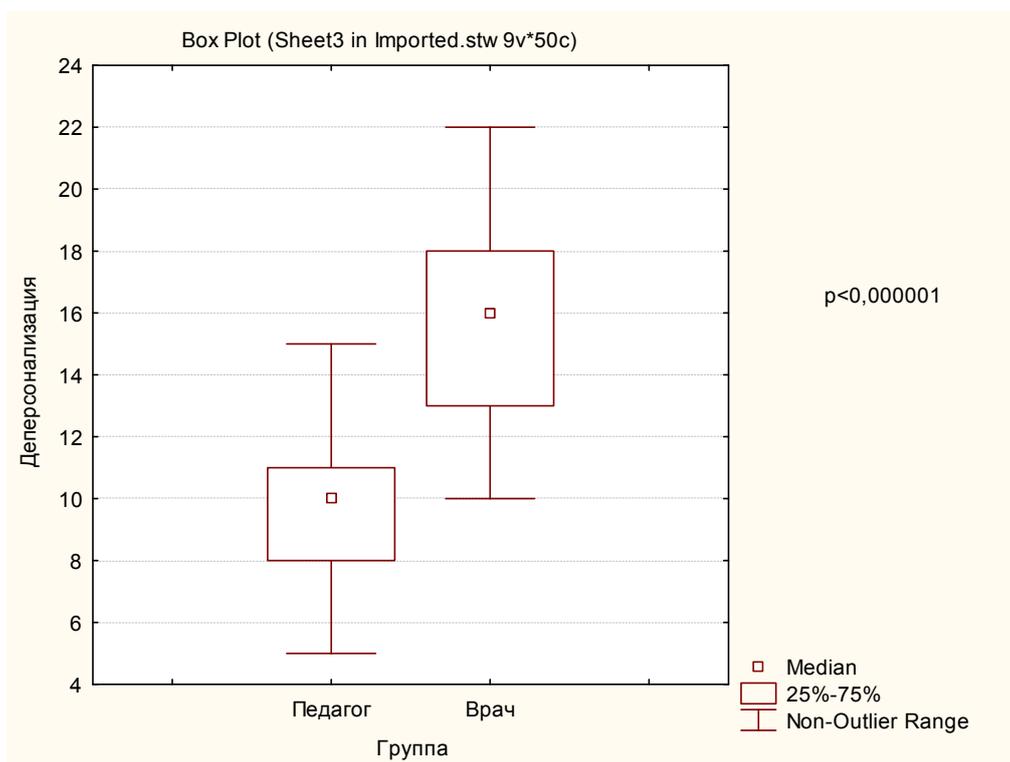
Рис. 2. Сравнение результатов теста MBI по шкале профессиональной успешности у врачей и преподавателей высшего учебного заведения

Однако при анализе остальных критериев ЭВ в исследуемых группах отмечаются более значительные отличия показателей. В первой группе (врачей) имеет место значимое ( $p=0,005$ ) повышение (25,0 [23,0; 29,0] (13,0; 39,0)) эмоционального истощения в сравнении с преподавателями высшей школы (21,0 [17,0; 24,0] (9,0; 32,0)). Во второй группе (педагогических работников) данный показатель ЭВ отмечается на среднем уровне, и лишь у 20% анкетированных этот показатель соответствует высокому уровню, тогда как в первой группе процент респондентов, показавших высокий уровень эмоционального истощения, оказался в 2 раза выше и составил 40% (рис. 3).



*Рис. 3. Сравнение результатов теста MBI по шкале эмоционального истощения у врачей и преподавателей высшего учебного заведения*

Опрошенные исследуемых групп также показали статистически значимые различия ( $p < 0,0001$ ) и в отношении деперсонализации. Очень высокий уровень ее выраженности наблюдается у 72% врачей (18 из 25), тогда как практически у такой же доли педагогов (16 из 25) тестированием выявлено среднее значение по шкале деперсонализации (рис. 4). Именно этот аспект ЭВ, по-видимому, вносит максимальный вклад в выявленные различия в уровне эмоционального выгорания между принятыми к исследованию группами.



*Рис. 4. Сравнение результатов теста MBI по шкале деперсонализации у врачей и преподавателей высшего учебного заведения*

Отмечается значимое ( $p < 0,0001$ ) повышение интегративного коэффициента ЭВ у анкетированных первой группы (медработников) по сравнению со второй группой.

Обнаруженные нами значимые различия составляющих эмоционального выгорания у преподавателей и врачей в части эмоционального истощения (рис. 3) и деперсонализации (рис. 4), а также интегрального показателя выгорания по шкале MBI позволяют сделать вывод о том, что, несмотря на несомненную подверженность обеих этих профессиональных групп высокому риску профессионального выгорания, степень его у исследованных групп находится на разном уровне.

При анализе современных литературных источников удалось выяснить, что к факторам, с которыми наиболее тесно связана как вероятность формирования синдрома ЭВ, так и глубина его сформированности, относятся возраст работника и его трудовой стаж. Многочисленными исследованиями выявлено, что возраст и трудовой стаж имеют тесную прямую корреляционную связь с количеством работников, у которых сформирован синдром ЭВ, а также с выраженностью ЭВ. Таким образом, возраст и стаж закономерно повышают риск развития синдрома эмоционального выгорания и его степень [5–8]. Однако по результатам нашего

исследования врачи оказались более подвержены эмоциональному выгоранию, даже несмотря на то, что в среднем представители этой группы были моложе членов группы преподавателей (рис. 2). Повышенное чувство усталости, тревоги и эмоциональной опустошенности у врачей вероятнее всего объясняется особенностями профессиональной их деятельности, а именно высокими рисками и ответственностью за здоровье и жизнь пациента, более высокими собственными требованиями к своему профессиональному уровню. Ускоренному развитию синдрома ЭВ, вероятно, способствуют ненормированный рабочий график (ночные, 12-часовые и суточные дежурства), а также интенсивные и разнообразные стрессогенные воздействия (нештатные, экстренные ситуации, требующие быстрых и безошибочных решений по отношению к больному). Более спокойный график у преподавателей высшего учебного заведения и умеренные и равномерные психоэмоциональные нагрузки обуславливают не столь высокие показатели эмоционального выгорания по сравнению с врачами, полученные в ходе опроса у данной группы.

**Заключение.** Таким образом, полученные результаты говорят о более высоком риске эмоционального выгорания среди людей, избравших профессию врача. Вероятнее всего причина кроется в большей психоэмоциональной нагрузке, связанной как с широким кругом личностных контактов и необходимостью активного очного общения в профессиональной сфере, так и с колоссальной ответственностью за жизнь и здоровье пациента. Это проявляется выраженными различиями в деперсонализации. Необходимо учитывать, что длительные психоэмоциональные нагрузки при отсутствии отдыха должного качества и количества с большой вероятностью могут проявляться соматическими нарушениями здоровья.

В связи с этим в целях предотвращения формирования синдрома ЭВ и минимизации его последствий считаем целесообразной мерой скрининговую диагностику данного состояния у наиболее подверженных категорий работников (в частности, врачей и преподавателей вузов) при помощи специальных методик: тестов, анкет-опросников и т.п. В случае же обнаружения формирующегося синдрома ЭВ рекомендуется квалифицированная психологическая помощь. Кроме того, для профилактики и самостоятельной корректировки подобных состояний может быть полезно проведение инструктажей и тренингов «психологической безопасности» с работниками, находящимися в зоне риска профессионального выгорания.

В дальнейшем планируются расширение исследуемых групп и детальное исследование факторов, влияющих на скорость и глубину формирования синдрома ЭВ (в том числе гендерных, возрастных, стажа работы и психоэмоциональной конституции личности).

## Список литературы

1. Огнерубов Н.А., Огнерубова М.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-терапевтов // Вестник ТГУ. Математика. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-terapevtov> (дата обращения: 11.06.2020).
2. Информационный листок ВОЗ «Психическое здоровье на рабочем месте», май 2019 г. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/ru/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/ru/) (дата обращения: 11.06.2020).
3. Сообщение ВОЗ от 29 мая 2019 г. «Международная классификация болезней: «профессиональный синдром» эмоционального выгорания» [Электронный ресурс]. URL: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/ru/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/ru/) (дата обращения: 11.06.2020).
4. Слабинский В.Ю., Воищева Н.М. Индивидуально-психологические характеристики профессионального выгорания у экологов в свете психологии отношений В. Н. Мясищева // Ученые записки университета Лесгафта. 2014. №9 (115). С. 207-2017.
5. Гарданова Ж.Р., Есаулов В.И., Кектеева Ю.И. Особенности эмоционально-личностной сферы при развитии синдрома эмоционального выгорания у врачей акушеров-гинекологов // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 6. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=25477> (дата обращения: 11.06.2020).
6. Михайлова В. В. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников // Ремедиум Приволжье. 2020. № 2 (179). URL: <https://remedium-nn.ru/?id=14428> (дата обращения: 08.07.2020).
7. Мегедь Е.В., Ульянова О.В. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников // Центральный научный вестник. 2017. Т. 2, № 9(26). С. 33-37.
8. Третьякова В.С. Исследование синдрома эмоционального выгорания в педагогической среде // Профессиональное образование и рынок труда. 2019. №2. С. 71-85.