

# СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Т.А. Саблина**, канд. психол. наук, **Т.В. Бутенко**  
МГПУ им. М.А. Шолохова, Ступинское медицинское училище  
**E-mail:** gouspo-smu@rambler.ru

**Дана характеристика, диагностика и профилактика профессионального выгорания медицинских работников.**

**Ключевые слова:** профессиональное выгорание, опросник, профессиональные стрессы, медсестры.

В отечественной психологической науке все больший интерес вызывает проблема профессионального выгорания. За последние несколько лет появилось значительное количество работ, посвященных данной теме: Л.И. Ларенцова (2003); В.Е. Орел (2005); А.В. Арутюнов (2004); Т.В. Большакова (2004); А.А. Рукавишников (2000) и др. Данный синдром в современной научной литературе определяется как «совокупность стойких симптомов, проявляющихся в негативных эмоциональных переживаниях и установках относительно своей работы (профессии) и субъектов делового общения» (Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С., 2005).

Т.В. Большакова определяет данный синдром как «устойчивое, прогрессирующее, негативно окрашенное психологическое явление, характеризующееся психоэмоциональным истощением, развитием дисфункциональных установок и поведения на работе, потерей профессиональной мотивации, проявляющееся в профессиональной деятельности у лиц, не страдающих психопатологией» [1, 2, 4].

Ведущую роль в формировании синдрома играют профессиональные стрессы, присутствующие в трудовой жизни каждого работника. Однако наиболее подвержены его развитию представители «субъект-субъектных» профессий, в частности медицинские работники.

Развитие «выгорания» обусловлено совокупным влиянием внешних и внутренних факторов. Среди внешних факторов, вызывающих «выгорание» у врачей, выделяют:

- организационный (нечеткая организация и планирование труда, перегрузки, конфликтные ситуации и др.);
- хронический характер воздействия психоэмо-

циональных стрессов (эмоциональные и нервные перегрузки, интенсивное общение, психологическая сложность контингента);

- неблагоприятную психологическую атмосферу (недостаточная социальная поддержка, конфликтность);

В качестве внутренних предпосылок к «выгоранию» выступают:

- интенсивная интериоризация (переход извне внутрь, от лат. interior – внутренний), восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности, ведущие к быстрому истощению эмоционально-энергетических ресурсов;
- фрустрация значимых мотивов профессиональной деятельности;
- некоторые личностные особенности средних медицинских работников, затрудняющие эффективное выполнение ими их профессиональных обязанностей [1].

У средних медицинских работников «выгоранию» способствуют:

- общение с большим количеством больных, негативные эмоции, боль, страдания и смерть;
- высокая частота эмоционально насыщенных личностных контактов с пациентами и их родственниками;
- ответственность за жизнь и здоровье людей, необходимость отвечать перед родственниками больного, государством и перед собственной совестью за результат своей каждодневной работы;
- столкновение на работе с факторами социального риска (алкоголизм, наркомания, бездомность и др.);
- необходимость постоянной готовности к оказанию медицинской помощи в нерабочее время;
- незначительная возможность для полноценного отдыха как после работы, так и во время очередного отпуска, что связано с низкой оплатой труда и высоким коэффициентом

совместительства (в Московской области – 1,5; по России – 1,3);

- зависимость от партнеров; возможные конфликтные ситуации при общении с администрацией, коллегами, пациентами или их родственниками; некорректность врачей по отношению к медсестрам;
- воздействие вредных химических веществ и биологических агентов, действие ионизирующего и СВЧ-излучения, высокий риск заражения инфекционными заболеваниями и др.

Эти и другие факторы, более или менее постоянно и интенсивно воздействующие на медицинского работника в ходе его профессиональной деятельности, требуют от него особого напряжения душевных и физических сил, вызывают физическое и эмоциональное перенапряжение и в случае невозможности компенсировать его адаптивными способами неизбежно приводят к нарушению адаптации и развитию признаков «выгорания».

Согласно модели К. Маслач и С. Джексон, «выгорание» представляет собой трехмерный конструкт, включающий в себя эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию личных достижений. К. Маслач – один из ведущих специалистов по «эмоциональному выгоранию», описывает 3 его основных проявления: 1) эмоциональное истощение, изнеможение (человек чувствует невозможность отдаваться работе так, как прежде); 2) деперсонализация (тенденция к развитию негативного отношения к пациенту, к «невидению» его личности); 3) редукция личностных достижений (негативное самовосприятие в профессиональном плане, снижение чувства собственной значимости) [3]. Эти проявления могут существовать относительно независимо друг от друга, но только объединяясь, создают данный синдром.

Установлена положительная корреляция между состоянием здоровья, самочувствием работника и уровнем его эмоционального истощения и деперсонализации и отрицательная – между последним и уровнем профессиональной эффективности [5]. К последствиям «выгорания» можно отнести снижение лояльности организации к работникам, ухудшение количественных и качественных показателей работы, текучесть кадров и др.

Несмотря на актуальность проблемы и необходимость ее решения, в настоящее время в учреждениях здравоохранения практически не развита система диагностики, профилактики, снижения профессионального стресса и «выгорания» у персонала.

Нами было обследовано 150 средних медицинских работников лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) городов Ступино, Кашира, Видное, Домодедово и др. Все они, в соответствии с приказом от 05.06.1998 №186 МЗ РФ «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием», прохо-

дили обучение на отделении повышения квалификации в 2008–2009 учебном году в Ступинском медицинском училище. Целью исследования было выявить распространенность «профессионального выгорания» и уровень осведомленности средних медицинских работников по данной проблеме.

Респондентам предлагался опросник «Профессиональное выгорание» (ПВ) для медицинских работников, разработанный Н. Водопьяновой и Е. Старченковой на основе модели К. Маслач и С. Джексон; для выяснения их осведомленности о синдроме профессионального выгорания их также просили ответить на несколько вопросов анкеты.

В опроснике «ПВ» содержится 22 утверждения о чувствах, переживаниях, связанных с работой. Он состоит из 3 субшкал: эмоциональное истощение (ЭИ), деперсонализация (Д) и редукция персональных (личных) достижений (ПД). Обработку результатов осуществляли путем сравнения с «ключом» по каждой шкале отдельно. Высокими являлись показатели: 25 и более баллов – по шкале ЭИ, 11 и более баллов – по шкале Д и 30 и менее баллов – по шкале редукции ПД.

В таблице представлено распределение «высоковыворевших» средних медицинских работников в зависимости от их специализации.

Анализ выявил высокую степень «выгорания» в среднем у 18,7% всех принявших участие в исследовании. Схожие результаты приводятся и в психологической литературе по данной теме [3, 5, 6]. Наиболее часто проявления «выгорания» отмечались у медсестер врача общей практики, фельдшеров службы «скорой помощи» и медсестер хирургических отделений.

В группу повышенного риска по развитию «выгорания» входят медсестры отделений интенсивной терапии, медсестры хирургических и терапевтических отделений стационаров, хосписов, отделений медико-социальной помощи, детских стационаров, участковые поликлинические медсестры и медсестры врача общей практики, фельдшеры службы «скорой помощи». У этих категорий медицинских работников необходимо проводить диагностику «выгорания», принимать меры по его снижению и дальнейшей профилактике.

Исследование показало, что только 5,3% выборки (8 человек из 150) имеют некоторое представление о существовании синдрома профессионального выгорания, информацию о котором они получили из газет и журналов. Еще 10% (15 человек) слышали, что такой синдром существует, но не знают, как он проявляется. Остальные 79,7% опрошенных не имеют никакого представления о «выгорании» и никогда не слышали о нем. Таким образом, выявлен низкий уровень психологической грамотности средних медицинских работников.

50% респондентов (75 человек) сумели назвать

некоторые способы преодоления стрессов: занятия физкультурой, хобби, вкусная еда или алкоголь в небольших дозах, фитотерапевтические средства. Однако следует заметить, что в 54,7% случаев (49 человек из 75) названы неадаптивные меры, а в целом арсенал применяемых способов весьма скуден. Половина респондентов не смогли вспомнить ни одного способа преодоления стресса, это не значит, что таковые отсутствовали, однако свидетельствует о низкой степени осознанности использования этих приемов. И, наконец, все участники опроса проявили интерес к информации о синдроме профессионального выгорания, 81% респондентов выразили желание пройти курс обучения по антистрессовой программе, если бы такая возможность им представилась, и получить индивидуальные рекомендации о способах преодоления стресса.

Таким образом, в ходе исследования установлено:

- у 18,7% медсестер – высокий уровень профессионального выгорания;
- 79,7% респондентов не имеют представления о «выгорании» и не слышали о его существовании;
- большинство опрошенных не знакомы со способами снятия психологического напряжения;
- 81% респондентов выразили готовность принять участие в тренинговых занятиях по профилактике и преодолению профессиональных стрессов.

Из изложенного вытекает необходимость повышения внимания руководителей органов здравоохранения к проблеме профессионального стресса и «выгорания». Актуальны разработка и осуществление специальных программ работы с персоналом в ЛПУ по 3 основным направлениям: диагностика уровня профессионального выгорания у среднего медицинского персонала; разработка организационных программ по его профилактике; групповая и индивидуальная работа с «выгоревшими» сотрудниками. Значительная часть этой работы могли бы взять на себя отделения повы-

шения квалификации учреждений среднего профессионального образования.

Осуществление диагностики профессионального выгорания на отделениях повышения квалификации вполне оправдано в силу нескольких причин:

- в штаты медицинских училищ и колледжей входят квалифицированные психологи, способные проводить психодиагностику с использованием психологического инструментария и грамотно интерпретировать результаты исследований;
- возможен практически полный охват средних медицинских работников такими исследованиями, так как каждый медработник хотя бы 1 раз в 5 лет проходит повышение квалификации;
- у медицинских училищ и колледжей есть возможность:
  - контактировать с органами управления здравоохранением и администрацией ЛПУ в части предоставления им обобщенных выводов о психологическом состоянии сотрудников, анализа проблемы и разработки совместных мер по преодолению «выгорания»;
  - информировать самих медицинских работников организаций и учреждений здравоохранения о причинах и признаках развития данного состояния, о способах его профилактики, повышая таким образом уровень их психологической грамотности;
  - организовывать тренинговые группы с целью снижения уровня профессионального выгорания и обучения коппинг-стратегиям (преодолевающее поведение) работников с высокими показателями «выгорания».

В современных условиях приобретает особую актуальность грамотная диагностика и профилактика «выгорания» у медицинского персонала, поскольку это помогает сохранить работника как здоровую личность и эффективного профессионала.

#### Распределение «высоковыворевших» средних медицинских работников в зависимости от специализации

Специализация	Общая численность выборки	Синдром ПВ		Независимые переменные ПВ					
		%	абс.	ЭИ		Д		редукция ПД	
				%	абс.	%	абс.	%	абс.
Медсестры:									
хирургических отделений	31	22,6	7	35,5	11	58,1	18	22,6	7
детские участковые	27	11,1	3	29,6	8	11,1	3	33,3	9
детских садов	15	6,7	1	20,0	3	6,7	1	20,0	3
врача общей практики	16	31,1	5	31,3	5	31,1	5	43,8	7
старшие	32	12,5	4	25,0	8	12,5	4	31,3	10
Фельдшер «скорой помощи»	29	27,6	8	27,6	8	55,2	16	27,6	8
Всего	150	18,7	28	28,2	43	29,1	47	29,8	44

**Примечание.** ЭИ – эмоциональное истощение; Д – деперсонализация; ПД – редукция личных достижений.

Очевидно, что внимание к данной проблеме должно иметь место на всех уровнях: на уровне государственных и местных органов управления здравоохранением; администраций ЛПУ; учреждений, занимающихся повышением квалификации медицинских работников. Значительным потенциалом в этом отношении располагают учреждения среднего профессионального образования.

#### SYNDROME OF PROFESSIONAL BURNING OUT OF AVERAGE MEDICAL WORKERS

T.A. Sablina, candi. of psychol. sci., T.V. Butenko  
University. M.A. Sholokhov, Stupinsky medical school

**The characteristic, diagnostics and preventive maintenance of professional burning out of medical workers is presented.**

**Keywords:** professional burning out, a questionnaire, professional stresses, nurses.

#### Литература

1. Большакова Т.В. Личностные детерминанты и организационные факторы возникновения психического выгорания у медицинских работников: дисс. ...канд. психол. наук. – Ярославль, 2004. – С. 85.
2. Борисова М.В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // Вопр. психологии. – 2005; 2: 96–103.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.
4. Засаева И.В. Влияние профессиональных деформаций и эмоционального выгорания на деятельность медицинских сестер. Роль руководителей сестринских служб в профилактике этих состояний // Высшее сестринское образование в системе Российского здравоохранения. Материалы научно-практической конференции (27–30 ноября 2007 г.). – Ульяновский государственный университет, 2007. – 112 с.
5. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Журн. практической психологии и психоанализа. – 2001; 3: 16–21.
6. Робертс Г.А. Профилактика выгорания // Вопр. общей психиатрии. – 1998; 1: 39–46.