

УДК 316.613:617-057.4:616.89-008.48

Особенности профессионального выгорания у врачей хирургического профиля

Ю.А. ШЕВЦОВА¹, Р.В. ДОРОШЕНКО²

Рассматривается проблема профессионального выгорания и его основные симптомы, анализируются результаты эмпирического исследования особенностей профессионального выгорания врачей хирургического профиля.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, симптомы профессионального выгорания, профессиональное выгорание врачей хирургического профиля.

The problem of professional burnout and its main symptoms is considered, the results of empirical research of the peculiarities of professional burnout of surgical doctors are analyzed.

Keywords: professional burnout, symptoms of burnout, professional burnout of doctors of surgical profile.

Действие многочисленных стрессовых факторов, связанных с напряженностью работы врача, приводит к профессиональным кризисам, стрессам, истощению и профессиональному выгоранию. Результатом этих процессов является снижение эффективности профессиональной деятельности: он перестает справляться со своими обязанностями, теряет творческий настрой относительно своей работы, деформирует свои профессиональные отношения, роли и коммуникации.

Поэтому проблема профессионального выгорания является очень важной для современной психологии, ведь стрессы и повышенные нагрузки, которые испытывают врачи в своей профессиональной деятельности, влияют на их эмоциональное благополучие. При этом на практике мало внимания уделяется мерам, направленным на профилактику и коррекцию профессионального выгорания медицинских работников, и сохранение их психического здоровья.

Синдром профессионального выгорания впервые был упомянут за рубежом более 40 лет назад. Г. Фрейденбергер в 1974 г. определил профессиональное выгорание как истощение энергии у профессионалов, задействованных в сфере социальной помощи, когда они чувствуют себя перегруженными проблемами других людей, вследствие чего снижается эффективность их деятельности [2]. В последнее время проводится множество исследований, посвященных изучению проблемы профессионального выгорания. Среди российских и отечественных исследований необходимо отметить работы В.В. Бойко, Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой, Н.В. Самоукиной, Т.И. Ронгинской, В.Е. Орёл, Т.В. Форманюк и др.

Профессиональное выгорание рассматривается также и как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия [1].

Основными симптомами профессионального выгорания являются:

- усталость, утомление, истощение (после активной профессиональной деятельности);
- психосоматические проблемы (колебания артериального давления, головные боли, заболевания пищеварительной и сердечно-сосудистой систем, неврологические расстройства);
- бессонница;
- негативное отношение к коллегам (после имевших место позитивных взаимоотношений);
- отрицательная настроенность к выполняемой деятельности;
- стереотипизация личностной установки, стандартизация общения, деятельности, принятие готовых форм знания, сужение репертуара рабочих действий, ригидность мыслительных операций;
- агрессивные тенденции (гнев и раздражительность по отношению к коллегам и пациентам);
- функциональное, негативное отношение к себе;
- тревожные состояния;
- пессимистическая настроенность, депрессия, ощущение бессмысленности происходящих событий;
- чувство вины [3].

Таким образом, синдром профессионального выгорания характеризуется выраженным сочетанием симптомов нарушения в психической, соматической и социальной сферах жизни. Наличие тех или иных симптомов определяет тип и степень выгорания. Однако все вместе они ни у кого не проявляются одновременно, потому что выгорание – процесс сугубо индивидуальный.

Для исследования особенностей профессионального выгорания врачей хирургического профиля было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие врачебные коллективы учреждений здравоохранения: Гомельская городская больница скорой медицинской помощи, Гомельский областной онкологический диспансер, Гомельский областной кардиологический диспансер. Общий объем выборки составил 87 человек.

Исследование проводилось с помощью методик: «Диагностика уровня эмоционального выгорания», разработанной В.В. Бойко, «Профессиональное (эмоциональное) выгорание (МВІ)» К. Маслач и С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой.

Результаты по методике «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко, показывают степень сформированности фаз эмоционального выгорания у врачей. По результатам исследования у большинства врачей сформировано профессиональное выгорание на одной из фаз, что отражено в таблице 1.

Таблица 1 – Степень сформированности фаз профессионального выгорания у врачей учреждения здравоохранения

Фаза профессионального выгорания	Не сформирована (%)	В стадии формирования (%)	Сформирована (%)
1	2	3	4
Фаза напряжения	20	48	32
Фаза резистенции	24	20	56
Фаза истощения	40	32	28

Фазе резистенции подвержены большинство врачей в группе испытуемых – 56 %. Фаза резистенции связана с сопротивлением нарастающему стрессу и начинается с момента появления тревожного напряжения. Человек, желая оградить себя от излишних стрессов, стремится к психологическому комфорту, а отрицательные эмоции постепенно накапливаются, перерастая в нечто большее, чем просто психологическая защита. Фаза резистенции является второй стадией профессионального выгорания, здесь симптомы проявляются более регулярно, носят более затяжной характер и труднее поддаются коррекции. Врач может чувствовать себя истощенным после хорошего сна и даже после выходных.

Фаза напряжения в стадии формирования у 48 %. Исходя из результатов обследования можно сделать вывод, что фаза напряжения в целом еще не сформировалась и не стала столь устойчивой у большинства медработников.

Фаза истощения сформирована у 28 % врачей. Это говорит о том, что большинство медиков в состоянии справиться с эмоциональным напряжением на работе и не испытывают истощения на физиологическом уровне.

Анализ степени выраженности симптомов профессионального выгорания показал, что развитие симптомов профессионального выгорания в выборке испытуемых можно разделить на 3 ступени: не сложившийся симптом, складывающийся и сложившийся симптом. Сложившийся симптом свидетельствует о том, что данный симптом находится на окончательной фазе своего развития. В таблице 2 показаны симптомы профессионального выгорания характерные для врачей.

Таблица 2 – Степень выраженности симптомов профессионального выгорания у врачей

Симптом	Не сложившийся (%)	Складывающийся (%)	Сложившийся (%)
1	2	3	4
Переживание психотравмирующих обстоятельств	34	19	47
Неудовлетворенность собой	37	50	13
«Загнанность в клетку»	39	39	22
Тревога и депрессия	44	30	26

Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	20	26	54
Окончание таблицы 2			
Эмоционально-нравственная дезориентация	27	33	40
Расширение сферы экономии эмоций	24	45	31
Редукция профессиональных обязанностей	16	24	60
Эмоциональный дефицит	55	35	10
Эмоциональная отстраненность	30	47	23
Личностная отстраненность	54	30	16
Психосоматические и психовегетативные нарушения	51	26	23

Симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» сложился у большинства испытуемых – 47 %, что говорит о том, что врачи переживают психотравмирующие факторы профессиональной деятельности, которые трудноустранимы или неустранимы вообще. И неразрешимость этой ситуации приводит к развитию прочих симптомов профессионального выгорания.

Также к сложившимся у большинства испытуемых – 54 % относится симптом «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование». Большинство врачей ограничивают эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов.

Симптом «редукция профессиональных обязанностей» сложился у 60 % испытуемых. Большинство медиков имеют тенденции к облегчению или сокращению обязанностей, которые требуют эмоциональных затрат.

Симптом «эмоционально-нравственная дезориентация» является сложившимся у 40 % испытуемых, что свидетельствует о том, что большинство врачей не проявляют должного эмоционального отношения к субъектам своей профессиональной деятельности.

Таким образом, высокие показатели по следующим симптомам: «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация», «редукция профессиональных обязанностей» – свидетельствуют о том, что они являются сложившимися у большинства врачей и проявляются в большинстве случаев эмоционального реагирования.

Складывающийся симптом – это симптом, который при ряде неблагоприятных факторов, продолжающихся длительное время, может перейти на следующую ступень своего развития. К складывающимся симптомам у большинства врачей относятся следующие: «неудовлетворенность собой», «расширение сферы экономии эмоций», «эмоциональная отстраненность». Полученные результаты свидетельствуют о том, что врачи испытывают недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью или конкретными обязанностями, большинство медиков на работе устают от контактов, разговоров, что дома и в неформальной обстановке им становится тяжело общаться. Испытуемые имеют тенденцию к исключению эмоций из сферы профессиональной деятельности, мало что у них может вызвать эмоциональный отклик – ни позитивные обстоятельства, ни негативные.

Далее для диагностики выгорания был использован опросник «Профессионального выгорания» К. Маслач и С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Данный опросник позволил дополнить результаты исследования особенностей профессионального выгорания у врачей учреждений здравоохранения. Результаты, которые позволили выделить уровни эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений, представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Уровень профессионального выгорания у врачей

Шкала	Низкий уровень (%)	Средний уровень (%)	Высокий уровень (%)
1	2	3	4
Эмоциональное истощение	12	28	60
Деперсонализация	14	56	30
Редукция профессиональных достижений	20	48	32

Оценка уровня профессионального выгорания врачей показала, что большинство врачей (60%), эмоционально истощены своей работой. Эмоциональное истощение проявляется в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, повышенной психической истощаемости

и аффективной лабильности, утрате интереса и позитивных чувств к окружающим, ощущении пресыщенности работой, неудовлетворенностью жизнью в целом.

Деперсонализация на среднем уровне свойственна 56 % испытуемых, этот показатель свидетельствует об эмоциональном отстранении и безразличии, формальном выполнении профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, а в отдельных случаях – в негативизме и циничном отношении. На поведенческом уровне «деперсонализация» проявляется в высокомерном поведении, использовании профессионального сленга, юмора, ярлыков.

Редукция профессиональных достижений отражает степень удовлетворенности работника собой как личностью, так и как профессионалом. Этот показатель находится на среднем уровне у 48% респондентов. Неудовлетворительное значение этого показателя отражает тенденцию к негативной оценке своей компетентности и продуктивности и, как следствие, – снижение профессиональной мотивации, нарастание негативизма в отношении служебных обязанностей, тенденции к снятию с себя ответственности, к изоляции от окружающих, отстраненность и неучастие, избегание работы сначала психологически, а затем физически.

Таким образом, в итоге проведенного психодиагностического обследования врачебных коллективов у врачей хирургического профиля отмечается высокая подверженность синдрому профессионального выгорания с разной степенью выраженности его фаз. Доминирующими симптомами профессионального выгорания являются: «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация», «редукция профессиональных обязанностей».

Литература

1. Кузнецова, Е.В. Психология стресса и эмоционального выгорания : учеб. пособ. для студентов факультета психологии / Е.В. Кузнецова, В.Г. Петровская, С.А. Рязанцева. – Куйбышев, 2012. – 96 с.
2. Овчинников, Б.В. Профессиональный стресс и здоровье. Психология профессионального здоровья : учеб. пособ. / Б.В. Овчинников, А.И. Колчев ; под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб. : Речь, 2006. – 480 с.
3. Орел, В.Е. Синдром психического выгорания личности / В.Е. Орел. – Ярославль : Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. – 330 с.

¹Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины

²Гомельский государственный медицинский университет

Поступила в редакцию 05.10.2017