

Литература:

1. Предотвращение самоубийств. Глобальный императив. Всемирная организация здравоохранения, 2014.
2. Разводовский, Ю. Е. Суициды среди городских и сельских мужчин / Ю. Е. Разводовский // Психиатрия. – 2010. – № 1. – с. 13-18.
3. Смертность в Республике Беларусь [Электронное издание]: офиц. стат. сб. за 2016–2017 гг. – Минск : ГУ РНМБ, 2018. – 236 с.: табл.
4. Назарова, И.Б. Здоровье российского населения: факторы и характеристики (90-е годы) / И.Б. Назарова // Социологические исследования. – 2003. – №11. – С. 57-69.
5. Морев, М.В. Социально-экономические и демографические аспекты суицидального поведения [текст]: монография / М.В. Морев, А.А. Шабунова, К.А. Гулин; под ред. д.э.н., проф. В.А. Ильина. – Вологда: Ин-т социально-экономического развития территорий РАН, 2010. – 188 с.

ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Малкин М. Г., Сурмач Е. М., , Хихол В. А., Якуть А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Резюме: в статье представлены оценка выраженности синдрома эмоционального выгорания (СЭВ), его особенностей, сравнение уровня СЭВ у медицинских работников хирургического стационара.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, хирургические отделения, медицинский персонал.

PECULIARITIES OF BURNOUT SYNDROME IN HEALTH-CARE PROFESSIONALS OF THE SURGICAL DEPARTMENTS IN THE HOSPITAL

Malkin M. R., Surmach K. M., Khikhol V. A., Yakuts G. V.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Summary: the burnout syndrome severity and its peculiarities of the health-care professionals of the surgical departments are presented in this article.

Keywords: burnout syndrome, surgical departments, healthcare professionals

Актуальность. Впервые синдром эмоционального выгорания (СЭВ) описан клиническим психологом Гербертом Фройденбергером 45 лет назад. Работая волонтером в клинике для наркозависимых, он наблюдал эмоциональное истощение и сопутствующие психосоматические симптомы среди работников-добровольцев клиники. Фройденбергер определил выгорание, как истощение, вызванное «чрезмерными потребностями в энергии, силе или ресурсах» на рабочем месте. Охарактеризовал его рядом симптомов, включая недомогание, усталость, разочарование, цинизм [1].

Сегодня более половины врачей в США испытывают симптомы выгорания, почти вдвое превышающие показатели у работников других профессий. В отчете Medscape Lifestyle 2019 года, основанном на ответах более 20 тысяч врачей, сообщается, что показатель выгорания по всей стране вырос с 40% до 51% за четыре года. Врачи, работающие на «переднем крае» лечения (неотложная медицина, семейная медицина, внутренняя медицина, акушерство и гинекология), подвержены особенно высокому риску выгорания, а женщины-врачи страдают от выгорания чаще, чем их коллеги мужчины. Во многих работах показано, что выгорание врачей влияет на качество медицинской помощи, текучесть кадров, безопасность и удовлетворенность пациентов [2].

Формированию СЭВ подвержены не только врачи с длительным стажем работы. В ряде публикаций приводятся данные о том, что студенты-медики, врачи-стажеры подвергаются значительному риску выгорания. Его распространенность сейчас превышает 50% среди медицинских работников [3]. Риск психологических расстройств, влияющих на здоровье, возрастает в соответствии с растущими требованиями к работникам. Вопросник, посвященный профессиональным заболеваниям, связанным со стрессом, был распространен среди национальных экспертов из стран Европейского Союза (ЕС). Из 23 стран, принявших участие в опросе, в 9 странах (Дания, Эстония, Франция, Венгрия, Латвия, Нидерланды, Португалия, Словакия и Швеция) синдром выгорания можно признать профессиональным заболеванием. Компенсация за развитие СЭВ была присуждена в Дании, Франции, Латвии, Португалии и Швеции. В соответствии с законодательством ЕС все страны, участвовавшие в исследовании, имеют план действий по предотвращению стресса на рабочем месте [4].

Согласно данным российских исследователей высок уровень СЭВ среди врачей разных специальностей и на территории России. Установлено, что выгорание одинаково часто встречается как у медицинских работников со стажем, так и у молодых сотрудников. Частоедова И. А. с соавторами установили некоторые различия в качественных и количественных характеристиках проявлений синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников различных профилей и специализаций. Самый высокий средний показатель фазы истощения зарегистрирован у медицинских сестер отделений реанимации и интенсивной терапии. М. В. Бектасова указывает, что уровень СЭВ достигает 75% у респондентов фтизиатрической и онкологической служб. Зависимость развития выгорания от возраста и профессионального стажа более характерна для врачей-фтизиатров, онкологов [5].

Цель исследования: определить частоту встречаемости СЭВ и выполнить сравнительный анализ особенностей синдрома среди медицинских работников разных специальностей хирургического профиля.

Материалы и методы: проведено анкетирование 25 человек (врачей и медицинских сестер), работающих в отделениях хирургического профиля городской клинической больницы скорой медицинской помощи г. Гродно (отделения хирургическое и ортопедотравматологическое, группа 1) и 16 человек (группа 2) в отделениях УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр». Различия в половозрастном составе в группах отсутствовали. Средний возраст респондентов составил $38 \pm 10,6$. Использовался опросник МВИ (К. Маслач, С. Джексон, адаптация Н. Е. Водопьяновой). Статическая обработка полученных данных проводилась в пакете программы «Statistica 10». Использовался критерий Манна-Уитни для сравнения значений в группах. Уровень $p < 0,05$ был принят как статистически значимый.

Результаты и обсуждение. Согласно полученным данным общий уровень психического выгорания имел средние значения в группах 1 и 2.

Анализируя подшкалы в группе 1, получили, что 11% респондентов имели высокий уровень эмоционального истощения, 56% – средний уровень (психоэмоциональное истощение проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, равнодушии и холодности по отношению к окружающим, чувством

опустошенности, истощенности собственных эмоциональных ресурсов). 52% опрошенных медицинских работников – средние значения деперсонализации, а 17,5% – высокие.

Личностное отдаление (деперсонализация) проявляется в уменьшении количества контактов с окружающими, повышении раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения, негативизме по отношению к другим людям. Деперсонализация представляет собой тенденцию развивать циничное отношение к реципиентам и другим субъектам контактов в профессиональной деятельности. В процессе выгорания контакты становятся более формальными, обезличенными. Возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер, проявляться во внутреннем, сдерживаемом раздражении, которое со временем обнаруживается в виде вспышек раздражения, агрессии, недовольства, развитии конфликтных отношений.

25% респондентов из группы 1 имели средние значения редукции личностных достижений (профессиональной мотивации) – снижение чувства компетентности в своей работе, недовольство собой, уменьшение ценности своей деятельности, негативное самовосприятие в профессиональной сфере, все остальные – низкие значения (высоких и очень высоких показателей найдено не было).

Среди акушеров-гинекологов, акушерок (группа 2) 25% имели средние значения психоэмоционального истощения, 6,5% – высокие, 37,5% – средние значения деперсонализации, 10,8% – высокие. Редукция личностных достижений: 11% – средние (остальные респонденты имели низкие и крайне низкие значения).

Следует обратить внимание на несоответствие между более высокими показателями по шкалам эмоционального истощения и деперсонализации и низкими значениями редукции личностных достижений среди медицинских работников.

Значимые различия в уровнях показателей в связи с возрастом или полом респондентов отсутствовали. Показатели субшкал не имели различий в связи с профессиональным стажем.

Значения интегрального индекса выгорания были выше средних показателей (0 – нет выгорания, 1 – максимально выраженное выгорание).

Полученные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1. – Уровень значений СЭВ в группах

Компонент	Группа 1, n=25	Группа 2, n=16
Психоэмоциональное истощение	26,0 [17,0-29,0]	19,5 [17,5-23,5]
Деперсонализация	17,0 [15,0-19,0]	14,5 [12,5-18,5]
Редукция личных достижений (профессиональная мотивация)	10,0 [6,0-20,0]	15,5 [11,0-19,0]
Психическое выгорание	54,0 [40,0-61,4]	47,0 [43,0-59,0]
Интегральный индекс выгорания	0,64	0,62

Выводы:

- 2/3 медицинских работников отделений хирургии и травматологии, 1/3 сотрудников акушерских отделений имели средний, высокий уровни показателей эмоционального истощения.
- 50% сотрудников акушерских отделений и 2/3 медицинских работников хирургических имели средние и высокие значения деперсонализации (личностного отдаления).
- 1/3 часть респондентов независимо от специализации продемонстрировала средние значения редукции личностных достижений.
- Суммарные значения психического выгорания были средними в обеих группах, а интегральный индекс выгорания – выше среднего.
- Половозрастных различий по уровню СЭВ не найдено.
- Стаж работы не оказал влияния на показатели СЭВ в данных группах.

Литература:

1. Freudenberger H. J. Staff Burn-Out / H. J. Freudenberger // J. of Social Issues. – 1974. – Vol. 30 (1) – P. 159–165.
2. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome / C. Rodrigues [et al.] // Rev. Bras. Enferm. – 2017. – Vol.70 (5). – P. 1083-1088.
3. Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students / L. N. Dyrbye [et al.] // JAMA – 2010. – Vol.304 (11). – P. 1173-1180.
4. Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study / A. Lastovkova [et al.] // Ind. Health – 2018. – Vol.56 (2). – P. 160-165.
5. Частоедова И. А., Мухачева Е. А. Сравнительный анализ проявлений синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер различной специализации / И. А. Частоедова, Е. А. Мухачева // Вятский медицинский вестник. – 2017. – № 2 (54) – С. 80–85.