

ID: 2017-07-23-A-16297

Краткое сообщение

Куташов В.А.¹, Припутневич Д.Н.¹, Сыраева Н.А.²**Распространенность синдрома эмоционального выгорания среди врачей терапевтов города Воронежа**¹ФБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра психиатрии и неврологии ИДПО,²БУЗ ВО Воронежская городская клиническая поликлиника №1Kutashov V.A.¹, Priputnevich D.N.¹, Syrayeva N.A.²**The prevalence of burnout syndrome among the physicians of the city of Voronezh**¹Voronezh state medical University named. N. N. Burdenko,²Voronezh city clinical hospital №1**Резюме**

В работе представлены результаты исследования распространённости синдрома эмоционального выгорания среди врачей терапевтов города Воронежа. При использовании опросника Маслач выявлена высокая распространённость синдрома эмоционального выгорания в исследуемой выборке.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, опросник Маслач

Abstract

The article presents the results of a study of the prevalence of burnout among General practitioners of the city of Voronezh. When using Maslach questionnaire revealed a high prevalence of burnout in the study sample.

Keywords: syndrome of emotional burnout, Maslach Burnout Inventory

Введение

В настоящее время в России, да и во всём мире, остро стоит вопрос качества оказания медицинской помощи и удовлетворённости населения этой помощью. По данным многих исследований основной причиной неудовлетворённости пациентов медицинской помощью является «безразличие, чёрствость, невнимательность» медицинского персонала. Важным фактором, определяющим качество взаимодействия в системе «врач-пациент» является эмоциональное состояние специалиста, оказывающего медицинские услуги. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников оказывает негативное влияние не только на психофизиологическое состояние сотрудников, снижая профессиональную эффективность, но и на качество оказания помощи. Понятие «эмоциональное перегорание» введено американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером в 1974 году для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально насыщенной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Вначале этот термин определялся как состояние истощения, истощения с ощущением собственной бесполезности [1]. В справочнике МКБ-10 синдром эмоционального выгорания входит в рубрику Z73 – «Проблемы, связанные с трудностями поддержания нормального образа жизни и влияющие на состояние здоровья человека» [2].

В настоящее время, когда все еще отсутствует какая-либо система помощи медицинским работникам по профилактике и терапии синдрома эмоционального выгорания, большое значение имеет исследование этой проблемы, с последующей формулировкой рекомендаций по профилактике и терапии данного состояния [3]. Для этих целей нами было проведено исследование распространенности синдрома эмоционального выгорания среди врачей терапевтов медицинских учреждений города Воронежа.

Цель: исследование проблемы синдрома эмоционального выгорания.

Материал и методы

Для достижения поставленной цели было проведено анкетирование 30 терапевтов районных поликлиник города Воронежа с использованием опросника, предложенного Маслач[4]. Этот опросник исследует три основные составляющие синдрома эмоционального выгорания, выделенные К. Маслач: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных достижений. Стаж работы по специальности на момент исследования составлял 15±2 года.

Деперсонализация предполагает циничное отношение к труду и объектам своего труда. В социальной сфере деперсонализация предполагает бесчувственное, негуманное отношение к клиентам, приходящим для лечения, консультации, получения образования и т.д. Контакты с ними становятся формальными, обезличенными; возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам.

Редукция профессиональных достижений – это возникновение у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознание успеха или неуспеха в ней, т.е. восприятие и внутренние переживания, «оценивание себя» в профессии (Маслач К.,1978) [4].

Опросник профессионального выгорания Маслач (англ. Maslach Burnout Inventory, сокр. MBI) - тестовая методика, предназначенная для диагностики профессионального выгорания. Создана в 1986 году Maslach и Jackson, в России адаптирована Водопьяновой, дополнена математической моделью НИПНИ им. Бехтерева.

Таблица 1. Уровни проявления общего показателя эмоционального выгорания (%)

Уровень эмоционального выгорания	Чел.	%
Низкий уровень	6	17,9
Средний уровень	14	50
Высокий уровень	10	32,1
Итого	30	100

Таблица 2. Количественные показатели уровней ЭВ по факторам ЭВ

Уровень выгорания	Эмоциональное истощение		Деперсонализация		Редукция профессионализма	
	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%
Низкий уровень	7	21,4	14	50	7	21,4
Средний уровень	14	50	10	32,1	9	32,1
Высокий уровень	9	28,6	6	17,9	14	46,5
Итого	30	100	30	100	30	100

Опросник состоит из 22 пунктов, по которым возможно вычисление значений 3-х шкал: «Эмоциональное истощение» (ЭИ), «Деперсонализация» (Д), «Редукция профессиональных достижений» (РП). На высокую степень проявления СЭВ указывают высокие показатели ЭИ и Д и низкие показатели РП. До начала исследования от всех участников было получено информированное согласие [4].

Результаты

Результаты исследования уровня эмоционального выгорания показали, что для лишь для 17,9% медицинских работников характерен низкий уровень эмоционального выгорания, то есть для этих работников эмоциональное выгорание не свойственно. В ходе исследования также было установлено, что средний уровень эмоционального выгорания установлен у 50,0 % медицинских работников. В свою очередь высокий уровень эмоционального выгорания был выявлен у 32,1% медицинских работников.

Частота встречаемости факторов эмоционального выгорания представлена в таблице 1.

Обсуждение

При исследовании частоты эмоционального выгорания у врачей терапевтов городских поликлиник города Воронеже была выявлена высокая распространённость данного состояния. 82,1 % опрошенных врачей имеют высокий или средний уровень профессионального выгорания. Данная частота соответствует ранее полученным данным среди врачей других специальностей[5]. Высокий уровень эмоционального выгорания выявлен у 32 % медицинских работников. Эти медицинские работники должны в первую очередь получить необходимую поддержку и психологическую помощь. Одновременно с этим, отметим, что у наименьшего числа медицинских работников (18%) установлен низкий уровень эмоционального выгорания. Данные результаты исследования могут говорить о том, что лишь незначительная часть медицинских работников способна к эффективному и полноценному выполнению своих обязанностей.

Среди факторов эмоционального выгорания по Маслач наиболее распространённым является эмоциональное истощение.

Таким образом, можно утверждать о наличии значительной выраженности эмоционального выгорания у терапевтов городских поликлиник города Воронежа.

Заключение

Врачи терапевты городских поликлиник имеют высокий риск развития эмоционального выгорания. При стаже работы 15 лет большинство врачей терапевтов имеют признаки синдрома эмоционального выгорания.

Литература

- Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования. Психологический журнал 2001; 1: 16-21.
- Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике: Пер. на рус. яз. / Под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. СПб. Оверлайд 1994; 300 с.
- Куташов В.А. Основы клинической психологии в профессиональной подготовке врачей психиатрического профиля и медицинских психологов. Воронеж ВГМА 2014; С.17.
- Маслач К. Профессиональное выгорание : как люди справляются. В кн: Практикум по социальной психологии . СПб: Питер, 2001. – 528 с.
- Свиридова О.П., Куташов В.А., Припутневич Д.Н. Синдром эмоционального выгорания у сотрудников паллиативной помощи детям. Молодой учёный 2015;12:91-96.