

*Т.В. Лебедева<sup>1</sup>, Е.Ю. Есина<sup>1</sup>, А.А. Зуйкова<sup>1</sup>,  
О.Н. Красноруцкая<sup>1</sup>, Е.В. Белозерова<sup>2</sup>*

## **СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ АМБУЛАТОРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. поликлинической терапии

<sup>2</sup>БУЗ ВО ВГКП № 1

**Резюме.** Трудовой день медицинских работников проходит в условиях взаимодействия с большим количеством людей: пациентов и их родственников, коллег по работе. Синдром эмоционального выгорания в виде частичного или полного исключения эмоционального фактора в ответ на действие травмирующих агентов является механизмом психологической защиты. Обследовано 14 врачей и 14 медицинских работников, среднего звена в возрасте от 23 до 75 лет. Средний стаж работы врачей составил  $15,7 \pm 11,7$  лет, медицинских сестер –  $11,1 \pm 10,3$  года. Использовались: опросник МБИ, адаптированный Н.Е. Водопьяновой, тест В.В. Бойко и госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Был выявлен средний уровень эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личностных достижений, а также и эмоциональное выгорание на стадии формирования, как у врачей так и у медицинских сестер. Врачи амбулаторного звена имели субклиническую тревогу и депрессию. У медицинских сестер была выявлена только субклиническая тревога.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, врач, медицинская сестра.

**Актуальность.** Синдром эмоционального выгорания – патологический процесс, который характеризуется эмоциональным, психическим и физическим истощением организма, в основном возникающим в трудовой сфере, но и проблемы личностного характера не исключены [1,2,4,6].

Работа медицинских работников в большей степени связана с работой и взаимодействием с большим количеством людей. В настоящее время приоритетным развитием Российского здравоохранения является оптимизация работы амбулаторно-поликлинического звена путем увеличения нагрузки на практикующих врачей [3,5,7]. Большая нагрузка способствует развитию эмоционального напряжения и ежедневного стресса как у врачей, так и у медицинских сестер. Синдром эмоционального выгорания является механизмом психологической защиты в форме частичного или полного исключения эмоционального фактора в ответ на действие травмирующих агентов [8,9,10]. Необходимо помнить, что причиной эмоционального выгорания могут быть индивидуальные особенности личности, такие как – идеалистическое отношение к работе, склонность к излишнему сочувствию. Именно поэтому своевременная диагностика и коррекция симптомов эмоционального выгорания является актуальной проблемой.

Цель - изучить уровень эмоционального выгорания, тревоги и депрессии у медицинских работников БУЗ ВО ВГКБ №11 поликлиника №9.

**Материал и методы исследования.** В исследовании участвовали 14 врачей и 14 медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование БУЗ ВО ВГКП № 1 в возрасте от 23 до 75 лет. Средний стаж работы врачей составил  $15,7 \pm 11,7$  лет, медицинских сестер –  $11,1 \pm 10,3$  года. Для изучения уровня психического выгорания использовали опросник МБИ, адаптированный Н.Е. Водопьяновой, уровня

эмоционального выгорания – тест В.В. Бойко. Выраженность тревоги и депрессии оценивали с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS).

Статистическая обработка материала проводилась с помощью использования стандартных статистических методов и пакета программ STATISTICA 6.0. Различия между группами считали достоверными при уровне значимости  $p < 0,05$ .

**Полученные результаты и их обсуждение.** Анализ ответов на опросник MBI, адаптированный Н.Е. Водопьяновой среди врачей продемонстрировал средний уровень эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личностных достижений:  $23,7 \pm 7,2$ ,  $10,7 \pm 4,0$  и  $31,9 \pm 8,7$ , соответственно. Согласно тесту В.В. Бойко, напряжение, резистентность и истощение у врачей находились в фазе формирования, составив  $56,0 \pm 16,9$ ,  $58,2 \pm 15,0$  и  $48,2 \pm 17,6$ , соответственно. Врачи, участвовавшие в исследовании, имели субклиническую тревогу и депрессию:  $9,2 \pm 3,9$  и  $7,5 \pm 2,8$ , соответственно.

Был проведен корреляционный анализ с помощью непараметрических методов статистики наиболее значимых корреляционных взаимоотношений между составляющими эмоционального истощения у врачей. Стаж работы имел высокую прямую корреляционную связь с эмоциональным истощением ( $r=0,95$ ,  $p < 0,05$ ), деперсонализацией ( $r=0,81$ ,  $p < 0,05$ ) и высокую обратную корреляционную связь с редукцией личности ( $r=-0,89$ ,  $p < 0,05$ ) (Таблица 1).

**Таблица 1.**

**Коэффициенты корреляции между составляющими эмоционального истощения, тревогой и депрессией у врачей амбулаторного звена.**

Параметры	Стаж работы	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личности	Напряжение	Резистентность	Истощение	Тревога	Депрессия
Стаж работы	1,0	0,95*	0,81*	-0,89*	0,29	0,64*	0,78*	0,97*	0,92*
Эмоциональное истощение	0,95*	1,0	0,80*	-0,89*	0,34	0,63*	0,72*	0,93*	0,91*
Деперсонализация	0,81*	0,80*	1,0	-0,93*	0,25	0,53*	0,62*	0,78*	0,86*
Редукция личности	-0,89*	-0,89*	-0,93*	1,0	-0,39	-0,62*	-0,76*	-0,87*	-0,90*
Напряжение	0,29	0,34	0,25	-0,39	1,0	0,48	0,54*	0,35	0,35
Резистентность	0,64*	0,63*	0,53*	-0,62*	0,48	1,0	0,81*	0,66*	0,50
Истощение	0,78*	0,72*	0,62*	-0,76*	0,54*	0,81*	1,0	0,74*	0,65
Тревога	0,97*	0,93*	0,78*	-0,87*	0,35	0,66*	0,74*	1,0	0,93
Депрессия	0,92*	0,91*	0,86*	-0,9*	0,35	0,50	0,65*	0,93*	1,0

\* - отмеченные корреляции значимы на уровне  $p < 0,05$

Уровень эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личности у медицинских сестер, как и у врачей, был средний и составил:  $21,0 \pm 9,1$ ,  $9,7 \pm 5,0$  и  $37,0 \pm 9,5$ , соответственно. Напряжение, резистентность и истощение у среднего медицинского персонала находились в стадии формирования и достигли:  $59,1 \pm 8,7$ ,  $55,6 \pm 16,6$  и  $47,7 \pm 17,8$ , соответственно. Медицинские сестры, участвовавшие в

исследовании, имели субклиническую тревогу:  $7,1 \pm 4,2$ . Депрессия у медицинских работников среднего звена, в отличие от врачей, отсутствовала и составила  $5,5 \pm 3,2$ .

Был проведен корреляционный анализ с помощью непараметрических методов статистики наиболее значимых корреляционных взаимоотношений между составляющими эмоционального истощения у медицинских сестер (Таблица 2).

**Таблица 2**

**Коэффициенты корреляции между составляющими эмоционального истощения, тревогой и депрессией у медицинских сестер амбулаторного звена.**

Параметры	Стаж работы	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личности	Напряжение	Резистентность	Истощение	Тревога	Депрессия
Стаж работы	1,0	0,88*	0,88*	-0,87*	0,57*	0,89*	0,55*	0,96*	0,91*
Эмоциональное истощение	0,88*	1,0	0,69*	-0,80*	0,48	0,85*	0,41	0,91*	0,89*
Деперсонализация	0,88*	0,69*	1,0	-0,63*	0,57*	0,73*	0,59*	0,80*	0,75*
Редукция личности	-0,87*	-0,80*	-0,63*	1,0	-0,41	-0,77*	-0,50	-0,89*	-0,88*
Напряжение	0,57*	0,48	0,57*	-0,41	1,0	0,39	0,11	0,43	0,37
Резистентность	0,89*	0,85*	0,73*	-0,77*	0,39	1,0	0,63*	0,88*	0,82
Истощение	0,55*	0,41*	0,59*	-0,50	0,11	0,63*	1,0	0,55	0,49
Тревога	0,96*	0,91*	0,80*	-0,89*	0,43	0,88*	0,52	1,0	0,96*
Депрессия	0,91*	0,89*	0,75*	-0,88*	0,31	0,87	0,49	0,96*	1,0

**Выводы.** Эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личностных достижений у врачей и медицинских сестер имели средний уровень. Уровень эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер амбулаторного звена находился на стадии формирования.

Врачи амбулаторного звена имели субклиническую тревогу и депрессию. У медицинских сестер была выявлена только субклиническая тревога. Корреляционные взаимосвязи между синдромом психического выгорания (опросник MBI), тревогой и депрессией у врачей были высокими. Медицинские сестры имели высокие корреляционные взаимосвязи между синдромом психического выгорания (опросник MBI), тревогой, депрессией и резистентностью (тест В.В. Бойко).

**Литература.**

1. Ханина Е.А. Анализ когнитивных нарушений у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией/Ханина Е.А., Зуйкова А.А., Муравицкая М.Н., Посметьева О.С., Романова М.М., Большеева О.Е.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2018. № 74. С. 54-58.
2. Бабанов, С. Профессия и стресс / Бабанов С. // Врач. - 2014. - № 4. - С. 15-20.
3. Есина Е.Ю.Профилактика коморбидности у студентов/Есина Е.Ю., Зуйкова А.А., Добрынина И.С.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2014. № 58. С. 30-35..
4. Иванов А.В. Профилактика и медико-психологическая помощь при синдроме эмоционального выгорания у психиатров / А.В. Иванов // Центральный научный вестник. – 2017. – Т. 2, № 24 (41). – С. 20-21.
5. Иговская А. Психотерапевтическая помощь и профилактика медицинским работникам при синдроме эмоционального выгорания / А. Иговская, И. Буславская // Современный научный вестник. – 2014. – Т.2, № 1. – С. 106-111.
6. Марсальская О.А. Факторы риска и психоэмоциональные особенности, влияющие на развитие сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистый риск развития фатальных

событий у работников железнодорожного транспорта с артериальной гипертензией / О.А. Марсальская, В.С. Никифоров // CardioСоматика. – 2017. – Т. 8, № 1. – С. 98-102.

7. Метсо К.В. Анализ влияния уровня тревоги на нарушения ритма сердца у работников локомотивных бригад с продолжительным стажем труда / К.В. Метсо, В.С. Никифоров // Фундаментальная и клиническая электрофизиология сердца. Актуальные вопросы аритмологии: Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной А.Ф. Самойлову. – 2018. – С. 32-33.

8. Орлова М.М. Устойчивость к синдрому эмоционального выгорания у военных врачей / М.М. Орлова // Доклады Академии военных наук. – 2004. - №10. – С. 64-66.

9. Попов В. В. Факторы профессионального выгорания врачей-терапевтов поликлиник / Попов В. В., Дьякова Ю. А., Новикова И. А. // Гигиена и санитария. - 2017. - No 3. - С. 265- 269.

10. Частоедова И. А. Особенности проявлений синдрома эмоционального выгорания у врачей общей практики / Частоедова И. А., Спицин А. П. // Вятский мед.вестн. - 2015. - No 1. - С. 45-49.

#### **Abstract.**

### ***T. V. Lebedeva<sup>1</sup>, E. Y. Esina<sup>1</sup>, A. A. Zuikova<sup>1</sup>, O. N. Krasnorutskaya<sup>1</sup>, E.V. Belozerova<sup>2</sup>*** ***SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT AMONG HEALTH CARE WORKERS IN*** ***AMBULATORY CARE***

*Voronezh state medical university*

*<sup>2</sup>Voronezh city polyclinic № 1*

The working day of medical workers takes place in the context of interaction with a large number of people: patients and their relatives, work colleagues. The burnout syndrome in the form of partial or complete elimination of the emotional factor in response to the action of traumatic agents is a psychological defense mechanism. 14 doctors and 14 medical workers, middle managers aged from 23 to 75 years were examined. The average work experience of doctors was  $15.7 \pm 11.7$  years, nurses -  $11.1 \pm 10.3$  years. Used: MBI questionnaire, adapted by N.E. Vodopyanova, test V.V. Boyko and hospital scale anxiety and depression (HADS). An average level of emotional exhaustion, depersonalization and reduction of personal achievements was revealed, as well as emotional burnout at the formation stage, both among doctors and nurses. Outpatient doctors had subclinical anxiety and depression. Nurses only had subclinical anxiety.

**Keywords:** burnout syndrome, doctor, nurse.

#### **References.**

1. Hanina E.A. Analysis of cognitive impairment in patients with dyscirculatory encephalopathy / Hanina EA, Zuykova AA, Muravitskaya MN, Posmetieva OS, Romanova MM, Bolysheva O.E. // Scientific Medical Herald Central Chernozem Region. 2018. No. 74. P. 54-58.

2. Babanov, S. Profession and stress / Babanov S. // Doctor. - 2014. - No 4. - p. 15-20.

3. Esina E.Yu. Prevention of comorbidity in students / Esina E.Yu., Zuykova AA, Dobrynina I.S. // Scientific and Medical Journal of the Central Black Soil Region. 2014. No. 58. P. 30-35.

4. Ivanov A.V. Prevention and medical-psychological assistance in the syndrome of emotional burnout in psychiatrists / A.V. Ivanov // Central Scientific Herald. - 2017. - Vol. 2, No. 24 (41). - pp. 20-21.

5. Igovskaya A. Psychotherapeutic help and prevention for medical workers with the syndrome of emotional burnout / A. Igovskaya, I. Buslavskaya // Modern Scientific Herald. - 2014. - Vol. 2, No. 1. - P. 106-111.

6. Marshal O.A. Risk factors and psycho-emotional features affecting the development of cardiovascular diseases and the cardiovascular risk of fatal events in railway transport workers with arterial hypertension / O.A. Marsalskaya, V.S. Nikiforov // CardioSomatics. - 2017. - Vol. 8, No. 1. - P. 98-102.

7. Metso K.V. Analysis of the effect of anxiety on heart rhythm disturbances in employees of locomotive brigades with a long service life Metso, V.S., Nikiforov // Fundamental and Clinical Electrophysiology of the Heart. Topical issues of arrhythmology: Collection of materials of the II All-Russian Scientific and Practical Conference with international participation, dedicated to A.F. Samoilov. - 2018. - pp. 32-33.

8. Orlova M.M. Resistance to burnout syndrome in military doctors / MM. Orlova // Reports of the Academy of Military Sciences. - 2004. - №10. - p. 64-66.

9. Popov V. V. Factors of professional burning out of general practitioners of polyclinics / Popov V. V., Dyakova Yu. A., Novikova I. A. // Hygiene and sanitation. - 2017. - No 3. - p. 265- 269.

10. Frequently I.A. Features of the manifestations of the syndrome of emotional burnout in general practitioners / Frequently I.A., Spitsin A.P. // Vyatskiy med.vestn. - 2015. - No 1. - p. 45-49.

**Сведения об авторах:** Зуйкова Анна Александровна –доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко; Есина Елена Юрьевна - доктор медицинских наук, профессор, кафедры поликлинической терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко; Красноруцкая Ольга Николаевна - кандидат медицинских наук, доцент, кафедры поликлинической терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко; Лебедева Татьяна – студентка ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, Белозерова Елена Владимировна – главный врач БУЗ ВО ВГКП № 1.