

# О ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

И.А. Наумов, Т.И. Зиматкина, С.П. Сивакова

Гродненский государственный медицинский университет,  
[kge\\_grgmu@mail.ru](mailto:kge_grgmu@mail.ru)

**Введение.** В настоящее время сохранение и укрепление здоровья работников учреждений, предприятий и организаций, а также детского и взрослого населения, является важнейшей социальной задачей, решаемой здравоохранением, которая не может быть успешно выполнена без обеспечения нормального состояния здоровья медицинского персонала [2,5,8]. Именно медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности обязаны организовать проведение мероприятий профилактического характера, диагностику и лечение патологических состояний, а также обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие общества. В связи с этим, проблема сохранения и укрепления здоровья медицинского персонала является особо актуальной.

В современных условиях производственной деятельности медицинские работники постоянно подвергаются воздействию вредных и опасных экологических факторов физической, химической

и биологической природы, значительным психо-эмоциональным и интеллектуальным нагрузкам [1,2,6,9]. Выраженность влияния психофизиологических факторов связана с частотой возникновения стрессовых ситуаций в процессе оказания медицинской помощи, сложностью контактов с пациентами и их родственниками, работой в условиях дефицита времени [1,6,9]. При этом интеллектуальная нагрузка определяется способностью быстро и точно запоминать и воспроизводить значительный объем информации, необходимостью постоянного повышения уровня знаний и умений.

Большинство медицинских работников считает, что их профессиональная деятельность сопровождается неблагоприятным воздействием психофизиологических производственных факторов [2], что является основой для возникновения личностных деформаций, включая синдром эмоционального выгорания. Подобные состояния представляют собой функционально-морфологическую основу для формирования различных психосоматических и невротических расстройств, которые могут быть отнесены к производственно-обусловленным заболеваниям. Несмотря на значительный объем работ по оценке условий труда в организациях здравоохранения [7,10], проблемы межличностного общения, создаваемый ими уровень психоэмоционального напряжения и их роль в формировании профессиональной патологии медицинского персонала исследованы недостаточно.

Цель исследования: разработка валеолого-гигиенических рекомендаций по укреплению и сохранению здоровья и снижению «риска» развития синдрома эмоционального выгорания на основе оценки его уровня у медицинского персонала.

**Методы.** С использованием данных государственной статистической отчетности и метода экспертной оценки изучены условия возникновения синдрома эмоционального выгорания у медицинского персонала организаций здравоохранения Гродно и Гродненской области. Для оценки синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников был применен метод В.В. Бойко [3], отличающийся простотой выполнения. Опросник Бойко был дополнен нами вопросником Айзенка, позволяющего определить степень искренности ответов респондентов и исключить из дальнейшей обработки и анализа «ложные ответы». Были обследованы 330 человек. После предварительного анализа данных для дальнейшей работы и статистической обработки были отобраны 313 анкет, в том числе 103 врачей (группа терапевтического профиля), 106 средних медицинских работников и 104 студента 3-го курса медицинского университета (группа контроля). Анализируемая база данных была сформирована на основе информации, полученной методом выкопировки из опросных анкет и расчётных показателей, обработанных с применением методов вариационной статистики.

**Результаты исследований и их обсуждение.** Установлено, что наибольшей степенью выраженности синдрома эмоционального выгорания отличаются студенты-медики - 145,58 балла. Менее выражены его признаки у средних медицинских работников (136,98 балла) и врачей (135,62 балла). Во всех трех группах структура синдрома эмоционального выгорания достоверно не различалась.

Сформированной фазой синдрома эмоционального выгорания во всех трёх группах является фаза резистенции - более 62 баллов. Значительно менее выражены стадии истощения (38,59–45,86 балла) и напряжения (34,93-38,23 балла).

Показатели по фазе напряжения более высоки у студентов-медиков (38,23 балла) и примерно равны в других группах (34, 35 баллов). Причем, ни у одной из групп эта фаза не является полностью сформированной и доминантной.

Фаза истощения наиболее выражена у студентов-медиков (45,86 балла); более низкие показатели получены у врачей (38,59 балла) и среднего медицинского персонала (39,22 балла), то есть данная фаза синдрома эмоционального выгорания находится в стадии формирования у респондентов всех групп.

У обследованных сформированными оказались ряд симптомов фазы резистенции: «редукция профессиональных обязанностей»; «неадекватное эмоциональное реагирование», «расширение сферы экономии эмоций» (14,20-19,49 балла). Причем, у врачей и среднего медицинского персонала симптом «расширение сферы экономии эмоций» является доминирующим (22,08-24,95 балла).

Установлено формирование у врачей и среднего медицинского персонала «психосоматических и психовегетативных нарушений» (11,40-11,53 балла), а у студентов-медиков - «эмоциональной отстраненности» (11,02 балла) фазы «истощение». Сложившимся симптомом у обследованных студентов-медиков является «эмоциональный дефицит» (15,75 балла).

Таким образом, основные отличия в степени выраженности синдрома эмоционального выгорания находятся в рамках фаз «напряжения» и «истощения», причем наиболее ярко они выражены у студентов-медиков.

У врачей и среднего медицинского персонала в качестве доминирующего в фазе «резистенции» выявлено «расширение сферы экономии эмоций», что является негативным показателем как во взаимоотношениях «медицинский работник - пациент», так и фактором, имеющим отрицательные последствия собственно для здоровья анкетированных респондентов.

Сформированность фазы «резистенция» во всех трех группах респондентов свидетельствует о том, что большинство врачей, студентов-медиков и представителей среднего медицинского персонала выработали индивидуальные способы психологической защиты от стрессовых воздействий, связанных с работой или учебой.

На основе результатов оценки развития синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников нами сформирована схема профилактических мер. Мероприятия первичной профилактики направлены на оптимизацию психофизиологического здоровья и предупреждение развития профессионального выгорания, вторичной - на раннюю диагностику начальных форм конфронтации личности с требованиями профессии, стрессовых реакций организма и предотвращение нетрудоспособности, третичной - на предупреждение нервно-психических расстройств, хронических заболеваний и реабилитацию.

**Выводы.** Таким образом, при комплексной гигиенической диагностике необходимо учитывать проблемы психологической адаптации медицинского персонала, так как они являются психофизиологическим механизмом развития у него профессионального выгорания. В профилактике синдрома эмоционального выгорания необходимо применение личностно-ориентированных методик, направленных на формирование мотивации по сохранению, укреплению здоровья и минимизацию воздействия психофизиологических факторов производственной среды.

#### Литература:

1. Арзалетдинова, Д.Х. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников / Д.Х. Арзалетдинова // *Здравоохранение Башкортостана*. – 2002. №3. – С.268-269.
2. Балка, О.И. Влияние профессиональных факторов на здоровье медицинских работников / О.И. Балка // *Медицинские знания*. – 2008. - №2. – С. 22-23.
3. Бойко, В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб, 1999. – 32 с.
4. Гигиенические критерии оценки и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса (Гигиеническая классификация условий труда). Санитарные правила и нормы №11-6-2002 РБ.
5. Загородная, Н.К. Средний медицинский персонал и безопасная больничная среда / Н.К. Загородная // *Мир медицины*. – 2005. - №10. – С. 5-7.
6. Игумнов, С.А. Синдром «эмоционального выгорания» и его доминирующие проявления у врачей наркологов Беларуси / С.А. Игумнов, И.А. Дук, В.Н. Склема // *Психотерапия и клиническая психология*. – 2007. - №4. – С. 2-5.
7. Инструкция 2.2.7.11 – 11 – 2003: Гигиеническая оценка характера трудовой деятельности по показателям тяжести и напряженности труда // *Ахова працы*. – 2008. - №4. С. 4-8.
8. Косарев, В.В. Основные профессиональные болезни медицинских работников / В.В. Косарев, Г.Ф. Васюкова // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2007. – №2. – С. 25-29.
9. Марченко-Тябут, Д.А. Личностная и реактивная тревожность у врачей различных специальностей / Д.А. Марченко-Тябут, А.А. Головач // *Медицина*. – 2005. - №2. – С. 83-89.
10. Положение о порядке проведения аттестации рабочих мест по условиям труда. Постановление Совета Министров Республики Беларусь 22.02.2008 № 253 / *Ахова працы*. – 2008. - №4. – С. 4-8.