

ЛУНИНА Е. А.

## СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

**Аннотация.** В настоящее время с целью обеспечения эффективности профессиональной деятельности и поддержания высокого уровня функциональности и охраны здоровья сотрудников на многих предприятиях проводится профилактика синдрома «эмоционального выгорания». Медицинские работники из-за особенностей своей профессиональной деятельности испытывают большие психоэмоциональные перегрузки, что приводит к различным заболеваниям, снижению трудоспособности и активного периода жизнедеятельности. В настоящий момент отмечается недостаточная изученность данной проблематики среди врачей различных специальностей.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, снижение трудоспособности, психоэмоциональные перегрузки, тревожность, депрессия.

LUNINA E. A.

## EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME IN MEDICAL DOCTORS OF VARIOUS SPECIALIZATIONS: A STUDY OF MORDOVIA REPUBLIC

**Abstract.** Currently, a large number of organizations and enterprises introduce prophylactic measures in order to prevent the emotional burnout syndrome among their employees. By doing this, the employers aim at improving their employees health and work performance. Due to their work specifics, medical doctors are especially prone to the syndrome in question. Thus, they suffer from psychoemotional overwork resulting into various diseases, work decrement and decrease of active life. At present, there is a lack of research works dealing with the emotional burnout in medical doctors in particular.

**Keywords:** emotional burnout syndrome, pshychoemotional overwork, work decrement, anxiety, depression.

**Цель исследования** состоит в изучении частоты встречаемости синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) среди врачей различных специальностей в Республике Мордовия. В соответствии с поставленной целью нами решались следующие задачи: 1) исследовать распространенность и структуру синдрома эмоционального выгорания у врачей; 2) выявить предполагаемые причины его возникновения; 3) установить зависимость между частотой встречаемости и выраженностью СЭВ у врачей различных отраслей медицины.

**Материалы и методы.** В анкетировании приняли участие 114 хирургов, неврологов, гинекологов, терапевтов и реаниматологов от 23 до 62 лет. Для ответов на вопросы всем была предложена госпитальная шкала тревоги и депрессии, а также анонимная анкета для диагностики синдрома «эмоционального выгорания» личности по В. В. Бойко [2].

Результаты исследования: в ходе анкетирования хирургов установлено, что у 43% врачей со стажем работы до 5 лет признаки тревожности не выявлены, у 43% – наблюдаются субклинические признаки тревожности, у 14% – присутствуют клинические признаки тревожности. У 33% хирургов со стажем работы от 5 до 10 лет наблюдаются субклинические признаки тревожности, у 67% – признаки тревожности не зафиксированы. Всего лишь у 25% врачей со стажем работы более 10 лет симптомов тревожности не обнаружено, у половины есть субклинические и ещё у 25% – клинические признаки тревожности. У 14% врачей со стажем работы до 5 лет выявлены клинические признаки депрессии. Следует отметить, что у врачей со стажем работы свыше 5 лет депрессивная симптоматика не зафиксирована. Что касается СЭВ, то в ходе анкетирования установлено, что у 60% хирургов со стажем работы до 5 лет и у всех, кто проработал в клинике свыше 5 лет, выявлены его проявления различной степени выраженности.

Спортом занимаются лишь 36% хирургов, причем отмечают такие виды, как плавание, футбол, утренняя гимнастика, занятия в тренажерном зале. Хобби имеет каждый второй хирург: чтение научной литературы, кино, фотография, музыка, автомобили, работа на дачном участке. Из вредных привычек выявлено курение у каждого второго из опрошенных.

По результатам анкетирования терапевтов были получены следующие сведения. У 33% врачей со стажем работы до 5 лет выявлены субклинические признаки, у 34% – присутствуют клинические признаки тревожности. У половины докторов данной специализации со стажем работы до 10 лет наблюдаются субклинические признаки тревожности. У 25% врачей со стажем работы более 10 лет имеются субклинические признаки тревожности и у такого же числа докторов – клинические признаки тревожности.

У 17% начинающих врачей-терапевтов (стаж до 5 лет) выявлены субклинические признаки депрессии. Ни у одного из врачей данной группы, чей стаж работы 5-10 лет, симптомов депрессии не обнаружено. У каждого четвертого доктора со стажем свыше 10 лет наблюдаются клинические признаки депрессии. У 83% специалистов со стажем до 5 лет, у половины врачей со стажем работы от 5 до 10 лет, а также у всех тех, чей стаж работы превышает 10 лет, выявлены проявления СЭВ.

Спортом занимается лишь каждый четвертый терапевт. Это, как правило, плавание и утренняя гимнастика. Хобби имеют 50% врачей данной группы: путешествия, музыка, вязание, вышивание, игра на гитаре, танцы. 8% опрошенных терапевтов курят.

В результате анализа анкет неврологов установлено, что у 67% врачей со стажем работы до 5 лет признаки тревожности не выявлены, субклинические проявления наблюдаются у 33% специалистов. У 80% врачей со стажем работы от 5 до 10 лет признаков тревоги не зафиксировано, а у 20% наблюдаются клинические признаки тревожности. У 67% врачей со стажем работы свыше 10 лет тревожности не обнаружено, у 33% выявлены субклинические её проявления. У 17% врачей со стажем работы менее 5 лет и у 20% врачей со стажем от 5 до 10 лет выявлены клинические признаки депрессии. У врачей со стажем более 10 лет симптомы депрессии не встречаются. Полученные нами результаты свидетельствуют, что у 66% неврологов со стажем работы до 5 лет и у 60% врачей со стажем работы от 5 до 10 лет выявлены проявления СЭВ различной степени выраженности. К сожалению, у всех докторов со стажем работы более 10 лет есть проявления СЭВ различной степени выраженности.

Спортом или физзарядкой занимается лишь половина неврологов. Как правило, это плавание, бег, ходьба, танцы, катание на коньках. Хобби имеют также половина врачей. Это чтение научной литературы, вязание, игра на фортепиано, рисование, вышивка, работа за компьютером. Из вредных привычек выявлено курение у 14% специалистов, принявших участие в анкетировании.

Согласно анализу анкетирования реаниматологов, у врачей со стажем работы до 5 лет в равной степени выявляются субклинические и клинические признаки тревожности. У 33% врачей со стажем работы более 10 лет наблюдаются субклинические признаки тревожности, у 34% – клинические. Порадовал тот факт, что среди врачей со стажем работы до 10 лет отсутствуют признаки и тревоги и депрессии. Субклинические признаки депрессии выявлены у каждого четвертого реаниматолога со стажем более 10 лет.

У половины опрошенных врачей-реаниматологов со стажем работы до 10 лет не зафиксировано признаков СЭВ. К сожалению, у всех врачей данной группы со стажем работы более 10 лет выявлены проявления СЭВ.

Спортом занимаются 43% реаниматологов, принявших участие в анкетировании: баскетбол, плавание, утренняя гимнастика. 14% врачей отметили, что их хобби – это музыка. У 28% опрошенных выявлено курение.

Интересные сведения были получены при анкетировании гинекологов: у 67% врачей со стажем работы до 5 лет тревожности не наблюдается, у 33% – выявлены субклинические её признаки. У врачей, работающих по специальности 5-10 лет, наблюдаются

противоположные результаты. Лишь только у каждого четвертого гинеколога со стажем более 10 лет нет симптомов тревожности, у 25% определяются субклинические ее появления, а у каждого второго уже клинические. У врачей-гинекологов, работающих менее 10 лет, депрессия не встречается, а у тех, чей стаж превышает 10 лет, в равном соотношении наблюдаются клинические и субклинические её проявления. Тревожным фактом является то, что у 100% гинекологов не зависимо от стажа работы выявлен СЭВ.

Спортом занимаются лишь 30% врачей-гинекологов, причем либо плаванием, либо фитнесом. Хобби имеют 60% врачей: вязание, выращивание цветов, рисование, вышивка, изучение иностранных языков. Вредных привычек не выявлено. Все опрошенные гинекологи – женщины.

**Выводы.** Анализируя полученные данные, мы установили, что наиболее ярко признаки тревоги и депрессии проявляются среди врачей хирургического профиля, при этом они чаще регистрируются у женщин, что, по-видимому, связано большими физическими и психо-эмоциональными перегрузками, а также нехваткой времени на реализацию личных потребностей. Согласно проведенному анкетированию, в общей сложности у 86% хирургов, 66% реаниматологов, 77% терапевтов, 71% неврологов и 100% гинекологов регистрируются проявления СЭВ разной степени выраженности, что требует проведения определённых мероприятий, направленных на снижение уровня эмоционального выгорания сотрудников лечебно-профилактических учреждений, повышение их трудовой мотивации, а также оптимизацию режима труда и отдыха медперсонала.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Аведисова А. С. Контролирование симптомов тревоги и лечение тревожно-фобических расстройств // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2006. – Т.8, №5. – С.3–6.
2. Бобров А. Е. Тревожные расстройства: их систематика, диагностика и фармакотерапия // РМЖ. – 2006. – Т.14, №4. – С.328–332.
3. Бойко В. В. Охрана психического здоровья. – М.: Медицина, 2003. – 348 с.