

Исследование взаимосвязи эмоционального выгорания медицинских сотрудников с факторами жизненного баланса

Н.С. Красненкова

Санаторий «Лесное», г. Тольятти

The study of the relationship of emotional burnout of medical staff with factors of life balance

N. Krasnenkova

Sanatorium «Lesnoye», Togliatti

© Н.С. Красненкова, 2022 г.

Резюме

В статье представлены результаты исследования, выполненного на одну из актуальных тем — проблемы эмоционального выгорания медицинских сотрудников. **Цель** настоящего исследования заключается в выявлении специфики эмоционального выгорания медицинских работников и взаимосвязи его аспектов с иными факторами жизнедеятельности. **Материалы и методы исследования.** В исследовании приняли участие 41 человек, из них 16 врачей и 25 медицинских сестер. Были использованы методики: «Диагностика профессионального „выгорания“» (К. Маслач, С. Джексон); «Интегральная удовлетворенность трудом» (Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов); «Колесо жизненного баланса» (Пол Дж. Майер) и метод ранговой корреляции Спирмена. **Результаты.** У медицинских работников (и врачей, и медсестер) общий уровень синдрома эмоционального выгорания имеет отрицательные корреляции со шкалами «Удовлетворенность взаимоотношениями с руководителем» ($-0,46$ при $p \leq 0,01$), «Предпочтение выполняемой работы высокому заработку» ($-0,52$ при $p \leq 0,01$), «Друзья и окружение» ($-0,41$ при $p \leq 0,05$), а также слабые отрицательные корреляции со шкалами «Профессиональная ответственность» ($-0,28$ при $p \leq 0,01$), «Яркость жизни» ($-0,37$ при $p \leq 0,01$), что означает, что выгорание развивается соответственно снижению удовлет-

воренности от взаимоотношений с руководством, заработка, ответственности. В группе медицинских сестер, в отличие от группы врачей, выявлены корреляции эмоционального выгорания со шкалами «Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками» ($-0,31$ при $p \leq 0,01$) и «Уровень притязаний» ($-0,44$ при $p \leq 0,01$). Это означает, что при развитии выгорания отношения с коллегами ухудшаются, а уровень притязаний снижается. **Заключение.** Основываясь на результатах исследования, были предложены рекомендации, адресованные участникам исследования.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, эмоциональное выгорание, медицинские сотрудники

Summary

The article presents the results of a study carried out on one of the topical topics — the problems of emotional burnout of medical staff. **The purpose** of this study is to identify the specifics of emotional burnout of medical workers and the relationship of its aspects with other life factors. **Materials and methods of research.** 41 people took part in the study. Of these, 16 doctors and 25 nurses. The following methods were used: «Diagnostics of professional burnout» (K. Maslach, S. Dzhekson); «Integral job satisfaction» (N.P. Fetiskin, V.V. Kozlov, G.M. Manujlov); «Wheel of life balance» Dzh. Majer) and Spearman's rank correlation method. **Results.** In medical workers of diffe-

rent levels (both doctors and nurses), the overall level of emotional burnout syndrome has negative correlations with the scales «Satisfaction with relationships with a supervisor» (-0.46 at $p \leq 0.01$), «Preference for high earnings» (-0.52 at $p \leq 0.01$), «Friends and environment» (-0.41 at $p \leq 0.05$), as well as weak negative correlations with the scale «Professional responsibility» (-0.28 at $p \leq 0.01$), «Brightness of life» (-0.37 at $p \leq 0.01$), which means that burnout develops accordingly to a decrease in satisfaction from relationships with management, earnings, responsibility. In the group of nurses, in contrast to the

group of doctors, correlations of emotional burnout were found with the scales «Satisfaction with relationships with employees» (-0.31 at $p \leq 0.01$), and «The level of claims» (-0.44 at $p \leq 0.01$), which means that with the development of burnout, relations with colleagues deteriorate, and the level of claims decreases. **Conclusion.** Based on the results of the study, recommendations addressed to the study participants were proposed.

Key words: professional activity, emotional burnout, medical staff

Введение

Современный образ жизни общества отличается множественными негативными аспектами, негативно влияющими на наше физическое и психологическое самочувствие. К ним можно отнести и стремительный темп жизни, и огромные информационные потоки, и жесткие требования к профессиональной деятельности, и нестабильную социальную ситуацию. Все перечисленные факторы современной действительности требуют от человека высочайшей адаптивности. Для достижения достойного положения в обществе индивид должен обладать неординарной жизнестойкостью, стрессоустойчивостью, эмоциональной уравновешенностью. Вместе с тем все мы очень разные, и не каждый способен выдержать колоссальные физические и психические нагрузки [1–6].

Профессиональная деятельность является важнейшей сферой жизни человека, в которой происходят его личностное и социальное развитие, самореализация и самоутверждение. Именно в процессе профессионализации происходит формирование личности как целостной системы, осуществляется интеграция всех свойств и качеств [7]. В развитии личности как субъекта деятельности особое значение приобретает степень соответствия личности профессиональным требованиям. Специфического набора профессионально важных качеств требуют профессии сферы «человек–человек», где предполагается определенная степень вовлечения профессионала в жизнь другого человека, приводящая к возникновению особого типа взаимоотношений. Это создает особую напряженность межличностного пространства, которая может нейтрализоваться только наличием баланса между личностью и ее профессиональной средой. В противном случае возникает широкий спектр негативных эмоциональных переживаний, являющихся благодатной почвой для развития профессионального выгорания.

Профессиональное (эмоциональное, психическое) выгорание — понятие относительно молодое

в психологии труда, обнаруженное исключительно в сфере деятельности «человек–человек». Термин «эмоциональное выгорание» (burnout) в 1974 г. ввел в научный обиход американский психиатр Х.Дж. Фрейдбергер. Первые исследования появились в 80-х годах XIX в., однако за 40 лет успела сложиться целая концепция психологии выгорания. В отечественной науке данный феномен начал изучаться как самостоятельный с 1991 г. К настоящему моменту изучены причины, источники, факторы выгорания, виды деятельности и специфика организаций, способствующих выгоранию.

Сейчас можно сказать, что никакой стаж, никакая профессия не дают личности иммунитет от выгорания, которое давно пересекло границы социэкономических профессий, однако именно они продолжают занимать в списке «опасных» лидирующую позицию.

Актуальность исследования определяется остротой и неустрашимостью самого феномена эмоционального выгорания, особенно в социэкономических профессиях. Сама специфика содержания подобных профессий требует личностной вовлеченности и сопереживания, что ведет к эмоциональному дисбалансу и профессиональным срывам и как следствие сказывается на профессиональной деятельности и на самой личности. Это состояние, как правило, приводит к появлению и развитию различных психосоматических заболеваний у самих специалистов и через феномен «эмоционального заражения» может передаваться пациентам, что влияет на скорость их выздоровления.

Материалы и методы исследования

Исследование было проведено на базе ФГБУ «Санаторий “Лесное”» Минздрава России в г. Тольятти. Санаторий обслуживает 70 регионов России и рассчитан на 320 коек для лечения больных туберкулезом органов дыхания, мочеполовой, костно-суставной системы. В последние годы до 60–70% пациентов составляют больные туберкулезом в активной фазе, которые

продолжают лечение в санаторных условиях после абациллирования в стационарах противотуберкулезных диспансеров.

Выборку составили сотрудники санатория «Лесное» (41 человек) в период с 23.03.2021 по 31.03.2021: 16 врачей и 25 медицинских сестер, 36 женщин и 5 мужчин в возрасте от 21 до 66 лет, стаж работы от 1 мес до 20 лет.

В исследовании использовались три методики: методика «Диагностика профессионального „выгорания“» (К. Маслач, С. Джексон); методика «Интегральная удовлетворенность трудом» (Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов); методика «Колесо жизненного баланса» (Пол Дж. Майер).

Цель исследования

Целью исследования было изучение взаимосвязи эмоционального выгорания и степени удовлетворенности трудом и уровнем жизненного баланса, особенности взаимосвязи компонентов эмоционального выгорания, составляющих жизненного баланса и удовлетворенности трудом у медсестер и врачей.

Результаты и их обсуждение

Выгорание по К. Маслач и С. Джексон включает три компонента: эмоциональное истощение, персонификацию и редукцию личных достижений. Среднее значение эмоционального истощения составило 21 балл у врачей и 17 баллов у медицинских сестер. Деперсонализация, которая проявляется в личностном отстранении от выполняемой деятельности, составляет 8 баллов у врачей и 9 баллов у медицинских сестер. Редукция личных достижений у врачей и среднего персонала составляет 35 и 36 баллов. Все значения можно квалифицировать как умеренные.

Обобщая полученные результаты, можно отметить, что эмоциональное выгорание у врачей и медицинских сестер имеется, развивается, но не достигло критических значений.

С целью подтверждения гипотезы о взаимосвязи эмоционального выгорания и других факторов жизненного баланса, в первую очередь удовлетворенности трудом, было проведено исследование по методике А.В. Батаршева. Общая выраженная удовлетворенность трудом отмечается у 100% опрошенных.

Среди составляющих трудовой деятельности, где диагностирован высокий уровень удовлетворенности как у врачей, так и у медицинских сестер: интерес к работе (4,2 балла у врачей и 4 балла у медицинских сестер); удовлетворенность достижениями в работе (3,4 и 3,2 балла соответственно); удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками (5,2 балла у всех сотрудников); удовлетворенность взаимоотноше-

ями с руководством (4,9 и 4,8 балла соответственно); удовлетворенность условиями труда (3,1 и 3,2 балла соответственно) и общая удовлетворенность трудом (20,5 и 19,8 балла соответственно). По остальным аспектам удовлетворенность характеризуется средней степенью выраженности: уровень притязаний в профессиональной деятельности (2,2 и 2 балла соответственно); предпочтение выполняемой работы высокому заработку (2,4 и 2,2 балла соответственно) и профессиональная ответственность (1 и 1,2 балла соответственно).

Таким образом, можно сказать, что сотрудники не всегда считают значимым собственно выполнение трудовой деятельности, отдавая предпочтение «зарабатыванию» денег; у всех сотрудников отмечается недостаточно высокий уровень притязаний в профессиональной деятельности; не во всех случаях сотрудники готовы к принятию ответственности в работе. Однако при этом присутствует интерес к работе и ее результаты приносят удовлетворение, отмечаются хорошие отношения с непосредственным руководством и коллегами внутри коллектива.

Мы также предполагаем, что эмоциональное выгорание в профессиональной деятельности взаимосвязано и с другими сферами, составляющими жизненный баланс человека. В ходе беседы с сотрудниками было выявлено, что возникают трудности или полное отсутствие переключения с профессиональной деятельности на другие сферы жизнедеятельности и наоборот. На основании этого была применена методика «Колесо жизненного баланса», предложенная Полом Дж. Майером. Данная методика проста в использовании и позволяет оценить наполненность таких сфер жизни испытуемых (секторов), как деньги, личностный рост, здоровье и спорт, друзья и окружение, личные отношения, семья, яркость жизни, духовный рост, творчество, карьера и бизнес. Это позволяет определить слабые и сильные стороны жизни и обратить внимание на те сферы жизни, которые требуют коррекции или восстановления.

Сектора, которые испытуемые оценивают в диапазоне от 1 до 5 баллов, необходимо развивать или корректировать в первую очередь, чтобы избежать появления эмоционального выгорания. Оценка в 6–8 баллов свидетельствует, что сотрудники уделяют внимание данному сектору жизни, но для полной гармонии необходимо уделять ему больше времени. Наличие оценки от 9 до 10 баллов свидетельствует о полной удовлетворенности данного сектора, что также приносит максимум необходимых положительных эмоций.

Сектор «Карьера и бизнес» у всех сотрудников оценен в 6 баллов. Сектор «Духовный рост и творчество» врачами оценен в 6 баллов, медицинскими сестрами

в 7 баллов. «Яркость жизни» у врачей оценивается в 7 баллов и с небольшим отрывом в 8 баллов у медицинских сестер. Сектор «Семья, отношения» у врачей набрал 7 баллов и 8 баллов у среднего медперсонала. Сектор «Друзья, окружение» оценен в обеих группах в 7 баллов. Чуть меньше внимания врачи уделяют сектору «Здоровье и спорт» (6 баллов), в отличие от медицинских сестер (7 баллов). Стараются поддерживать баланс «Личностного роста» и врачи, и медицинские сестры, повышая свою компетентность и профессионализм (7 баллов). Удовлетворенность финансовым сектором («Деньги») врачи оценили в 7 баллов, медицинские сестры — в 6 баллов.

Таким образом, можно сказать, что в основном «жизненный баланс» медицинских работников находится в состоянии гомеостаза и оценивается ими выше среднего уровня. Эмоциональное выгорание у врачей и медицинских сестер диагностировано в умеренной степени, что означает, что феномен находится в стадии развития. Медицинские работники всех уровней смещают акцент со значимости содержания профессиональной деятельности на значимость материального вознаграждения за ее выполнение. Уровень притязаний у половины медицинских сотрудников занижен, что можно расценивать как определенную защитную стратегию в ситуациях перегрузок. Ответственность в профессиональной деятельности медицинские работники проявляют выборочно, с осторожностью, в зависимости от ситуации. Общий интерес к работе сохраняется, ее результаты приносят удовлетворение, хорошие отношения с непосредственным руководством и отношения с коллегами внутри коллектива. Жизненный баланс не нарушен, состояние гомеостаза сохраняется.

Для подтверждения нашей гипотезы — выявления особенностей взаимосвязи синдрома эмоционального выгорания с удовлетворенностью трудом и собственной жизнью среди врачей и медицинских сестер — проведен корреляционный анализ с использованием метода ранговой корреляции Ч. Спирмена.

Несмотря на схожесть результатов у врачей и медицинских сестер, полученных по всем методикам, мы проанализировали корреляции эмоционального выгорания с жизненным балансом и удовлетворенностью трудом у врачей и медицинских сестер по отдельности. Сравнение результатов показало наличие как общих, так и различных проявлений взаимосвязей у врачей и медицинских сестер.

Выявлены следующие одинаковые взаимосвязи, характерные для всей выборки, которые, вероятнее всего, не связаны с должностью, и общий уровень синдрома эмоционального выгорания имеет умеренные обратные корреляции с такими шкалами, как «Удовлетворенность взаимоотношениями с руко-

водителем» ($-0,46$ при $p \leq 0,01$), «Предпочтение выполняемой работы высокому заработку» ($-0,52$ при $p \leq 0,01$), «Друзья и окружение» ($-0,41$ при $p \leq 0,05$), а также слабые отрицательные корреляции со шкалами «Профессиональная ответственность» ($-0,28$ при $p \leq 0,01$), «Яркость жизни» ($-0,37$ при $p \leq 0,01$), что означает, что выгорание развивается соответственно снижению удовлетворенности от взаимоотношений с руководством, заработка, ответственности, параллельно ухудшаются отношения с друзьями и снижается ответственность.

Не выявлены значимые обратные и прямые корреляции между показателями синдрома эмоционального выгорания и шкалами «Личностный рост», «Деньги». Это позволяет предположить, что указанные шкалы не связаны с уровнем эмоционального выгорания вне зависимости от должности.

По выявленным корреляционным различиям в проявлении взаимосвязи синдрома эмоционального выгорания и удовлетворенностью трудом можно предположить, что вероятнее всего это связано с фактором занимаемой должности.

В группе врачей не выявлено значимой взаимосвязи между общим уровнем синдрома эмоционального выгорания и общим уровнем удовлетворенности трудом, тогда как у медицинских сестер указанная взаимосвязь имеется и выражена достаточно ярко ($0,63$ при $p \leq 0,01$). Кроме общих корреляций, указанных выше, в группе медицинских сестер выявлены корреляции эмоционального выгорания со шкалами «Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками» ($-0,31$ при $p \leq 0,01$) и «Уровень притязаний» ($-0,44$ при $p \leq 0,01$). Это означает, что при развитии выгорания отношения с коллегами ухудшаются, а уровень притязаний снижается. Мы можем объяснить снижение уровня притязаний более рутинным характером работы медицинских сестер.

В группе медицинских сестер все фазы синдрома эмоционального выгорания имеют умеренные обратные корреляции со шкалами удовлетворенности трудом и удовлетворенности собственной жизнью (таблица).

В группе врачей не выявлено взаимосвязи между общим уровнем синдрома эмоционального выгорания и шкалами «Интерес к работе», «Удовлетворенность достижениями», «Удовлетворенность условиями труда», «Духовный рост и творчество», а в группе медицинских сестер между общим показателем эмоционального выгорания и этими показателями существуют тесные отрицательные корреляционные связи («Интерес к работе» ($-0,57$ при $p \leq 0,05$), «Удовлетворенность достижениями» ($-0,68$ при $p \leq 0,001$), «Удовлетворенность условиями труда» ($-0,62$ при $p \leq 0,05$), «Духовный рост и творчество» ($-0,61$ при $p \leq 0,001$).

Оценка по шкалам удовлетворенности трудом и удовлетворенности собственной жизнью в группе медицинских сестер

Фаза синдрома эмоционального выгорания	Шкалы удовлетворенности трудом				
	удовлетворенность взаимоотношениями с руководителем	предпочтение выполняемой работы высокому заработку	друзья и окружение	профессиональная ответственность	яркость жизни
Эмоциональное истощение	-0,46 при $p \leq 0,01$	-0,52 при $p \leq 0,01$	-0,41 при $p \leq 0,05$	-0,28 при $p \leq 0,01$	-0,37 при $p \leq 0,01$
Персонализация	-0,32 при $p \leq 0,01$	-0,45 при $p \leq 0,05$	-0,39 при $p \leq 0,05$	-0,16 при $p \leq 0,001$	-0,21 при $p \leq 0,05$
Редукция личных достижений	-0,56 при $p \leq 0,05$	-0,42 при $p \leq 0,001$	-0,47 при $p \leq 0,001$	-0,18 при $p \leq 0,05$	-0,17 при $p \leq 0,001$

В группе врачей не выявлено взаимосвязей между общей удовлетворенностью трудом и фазами синдрома эмоционального выгорания, тогда как в группе медицинских сестер удовлетворенность трудом имеет умеренные обратные корреляции с двумя фазами

синдрома эмоционального выгорания: истощением ($-0,72$ при $p \leq 0,05$), деперсонализацией ($-0,63$ при $p \leq 0,01$) и прямую — с редукцией профессиональных обязанностей ($0,67$ при $p \leq 0,01$).

Гипотеза исследования нашла свое подтверждение.

Список литературы

1. *Алиев Х.* Защита от стресса. М.: Сфера, 2016 [Aliev H. Stress protection. M.: Sfera, 2016 (In Russ.)].
2. *Габдреева Г.Ш.* Самоуправление психическим состоянием. Казань: КГУ, 2016 [Gabdreeva G.Sh. Self-management of the mental state. Kazan': KGU, 2016 (In Russ.)].
3. *Дружинин В.Н.* Психология общих способностей. 3-е изд. М.: Питер, 2017 [Druzhinin V.N. Psychology of general abilities. 3rd izd. M.: Piter, 2017 (In Russ.)].
4. *Куташов В.А.* Аналитическое исследование синдрома эмоционального выгорания. Системный анализ и управление в биомедицинских системах 2015; 14 (2): 295–299 [Kutashov V.A. Analytical study of emotional burnout syndrome. System analysis and management of biomedical systems 2015; 14 (2): 295–299 (In Russ.)].
5. *Прохоров А.О.* Саморегуляция психических состояний: феноменология, механизмы, закономерности: монография. Москва, Саратов: ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019: 351. ISBN 978-5-4486-0861-2 [Prohorov A.O. Self-regulation of mental states: phenomenology, mechanisms, patterns: monograph: monografija. Moskva, Saratov: PER SJe, Aj Pi Jer Media, 2019: 351. ISBN 978-5-4486-0861-2 (In Russ.)].
6. *Соколова Е.Т., Николаева В.В.* Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: SvR Аргус, 2015 [Sokolova E.T., Nikolaeva V.V. Personality traits in borderline disorders and somatic diseases. M.: SvR Argus, 2015 (In Russ.)].
7. *Творогова Н.Д., Волковая В.В.* Психология развития профессионала. М.: Юнити, 2016 [Tvorogova N.D., Volkovaja V.V. Psychology of professional development. M.: Juniti, 2014 (In Russ.)].

Поступила в редакцию 24.09.2021 г.

Сведения об авторе:

Красненкова Наталья Сергеевна — кандидат психологических наук, член Российского психологического общества, психолог санатория «Лесное»; 445003, Тольятти, Лесопарковое шоссе, д. 2, стр. 34; e-mail: Krasnenkovans@mail.ru; ORCID 0000-0001-5257-1866.