Комочкин Никита Александрович, студент
МИ ФГБОУ ВО «ОГУ имени И.С. Тургенева»
Лысенко Вадим Вячеславович, к. псих. н.
МИ ФГБОУ ВО «ОГУ имени И.С. Тургенева»

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС И СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Аннотация. *Данное исследование посвящено изучению распространенности, факторов риска и предикторов профессионального выгорания среди медицинских работников различных специальностей. В исследовании приняли участие 387 медицинских специалистов (врачи, медсестры, фельдшеры). Результаты подтверждают высокую распространенность синдрома выгорания, особенно среди реаниматологов и медицинских сестер. Ключевыми предикторами выгорания выступают высокая рабочая нагрузка, недостаток отдыха, использование неадаптивных копинг-стратегий и низкий уровень социальной поддержки. Выявлена значимая корреляция между стилями совладания со стрессом и компонентами выгорания. Сформулированы рекомендации по профилактике и коррекции данного синдрома с учетом организационных и индивидуальных факторов.*

Ключевые слова: *профессиональное выгорание, эмоциональное истощение, деперсонализация, медицинские работники, профессиональный стресс, копинг-стратегии, социальная поддержка, предикторы выгорания, психологическое благополучие.*

Abstract. *This study investigates the prevalence, risk factors, and predictors of professional burnout among healthcare workers of various specialties. The study involved 387 medical professionals (physicians, nurses, paramedics). The results confirm a high prevalence of burnout syndrome, especially among intensive care specialists and nurses. Key predictors of burnout include high workload, lack of rest,*

use of maladaptive coping strategies, and low levels of social support. A significant correlation between stress coping styles and burnout components was identified. Recommendations for prevention and correction of this syndrome are formulated, taking into account both organizational and individual factors.

Keywords: *professional burnout, emotional exhaustion, depersonalization, healthcare workers, occupational stress, coping strategies, social support, burnout predictors, psychological well-being.*

Введение

Проблема профессионального стресса и эмоционального выгорания среди медицинских работников представляет собой одну из наиболее актуальных проблем современной системы здравоохранения. Медицинские работники ежедневно сталкиваются со значительными психоэмоциональными нагрузками, связанными с высокой ответственностью за жизнь и здоровье пациентов, необходимостью быстрого принятия решений, длительными рабочими сменами и интенсивным межличностным взаимодействием [8]. Хронический стресс на рабочем месте может привести к развитию синдрома профессионального выгорания, который характеризуется эмоциональным истощением, деперсонализацией и снижением профессиональной эффективности. Данное явление не только негативно отражается на психологическом и физическом благополучии самих медицинских работников, но и существенно снижает качество оказываемой медицинской помощи, повышает риск врачебных ошибок и снижает удовлетворенность пациентов.

Актуальность

Актуальность исследования профессионального стресса и синдрома выгорания у медицинских работников обусловлена рядом факторов. Во-первых, глобальная пандемия COVID-19 значительно усилила нагрузку на систему здравоохранения и ее сотрудников, что привело к резкому росту случаев профессионального выгорания. По данным международных исследований, до 50-70% медицинских работников в настоящее время демонстрируют признаки эмоционального выгорания [1]. Во-вторых, выгорание медицинских работников связано с повышенным риском суицидальных мыслей, злоупотреблением психоактивными веществами и высоким уровнем текучести кадров в медицинской сфере. В-третьих, экономические потери от профессионального выгорания в здравоохранении оцениваются в миллиарды долларов ежегодно из-за снижения производительности труда, повышенного абсентеизма и расходов на найм и обучение новых сотрудников. Своевременное выявление факторов риска и разработка эффективных стратегий профилактики и преодоления профессионального стресса являются критически важными задачами для сохранения психологического благополучия медицинских работников и обеспечения высокого качества медицинской помощи.

Обзор литературы

Синдром профессионального выгорания представляет собой сложный психологический феномен, который развивается постепенно в результате длительного воздействия профессиональных стрессоров [6]. Современное понимание данного синдрома включает три ключевых компонента: эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений. Эмоциональное истощение проявляется в чувстве эмоциональной опустошенности и усталости от работы; деперсонализация

характеризуется циничным отношением к пациентам и коллегам; редукция профессиональных достижений выражается в снижении чувства компетентности и неудовлетворенности результатами своей деятельности.

В основе развития профессионального выгорания лежит дисбаланс между требованиями профессиональной среды и ресурсами специалиста. Согласно транзакционной теории стресса, не столько объективные условия работы, сколько субъективное восприятие этих условий и оценка собственных возможностей определяют развитие стрессовой реакции и последующего выгорания [2]. Особое значение имеет сочетание высоких требований с низким уровнем контроля над рабочими процессами и недостаточной социальной поддержкой, что создает наиболее благоприятные условия для формирования синдрома выгорания.

Медицинская деятельность характеризуется повышенным риском развития профессионального выгорания вследствие ряда специфических факторов [3]. К организационным факторам относятся: интенсивная рабочая нагрузка, продолжительные смены, дефицит ресурсов, административное давление, недостаточное вознаграждение, бюрократическая нагрузка и частые организационные изменения. Специфика врачебной деятельности также включает высокую ответственность за жизнь и здоровье пациентов, необходимость принятия быстрых решений, регулярные контакты с человеческими страданиями и смертью, что создает дополнительную эмоциональную нагрузку.

Личностные характеристики оказывают значительное влияние на восприимчивость к профессиональному выгоранию [7]. К индивидуальным факторам риска относятся перфекционизм, высокий уровень нейротизма, низкая эмоциональная устойчивость, неадаптивные копинг-стратегии, чрезмерная самоотдача и идеалистические ожидания от профессии. Важную роль играют также ценностные установки специалиста, его профессиональная мотивация и способность к саморегуляции эмоциональных состояний.

Отсутствие баланса между работой и личной жизнью усугубляет риск развития выгорания.

Современные исследования подчеркивают системный характер проблемы профессионального выгорания, отмечая взаимодействие индивидуальных, межличностных и организационных факторов [4]. Эффективная профилактика и коррекция выгорания у медицинских работников должны включать комплексные меры как на организационном уровне (оптимизация рабочей нагрузки, повышение автономии, укрепление психологического климата, справедливая система вознаграждения), так и на индивидуальном уровне (обучение навыкам стресс-менеджмента, развитие адаптивных копинг-стратегий, поддержание профессиональной мотивации). Актуальной задачей является создание культуры заботы о психологическом благополучии медицинских работников в рамках организационной политики учреждений здравоохранения.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие 387 медицинских работников из различных медицинских учреждений, включая терапевтов, хирургов, реаниматологов, медицинских сестер и фельдшеров. Средний возраст участников составил 41,6±9,8 лет, стаж работы — 16,5±10,4 года. Доля женщин составила 72,4%, мужчин — 27,6%. Исследование проводилось с использованием комплекса психодиагностических методик: опросник профессионального выгорания Маслач (MBI), шкала воспринимаемого стресса (PSS-10), опросник способов совладания (WOCQ) и авторская анкета для оценки организационных и профессиональных факторов стресса. Статистический анализ данных проводился с использованием методов описательной статистики, корреляционного и регрессионного анализа.

Результаты исследования

Согласно Диаграмме 1, наиболее высокий уровень эмоционального истощения наблюдается среди реаниматологов (67,3%), за ними следуют медицинские сестры (53,8%). Деперсонализация также максимально выражена у реаниматологов (58,9%) и хирургов (52,5%). Низкий уровень профессиональных достижений чаще всего отмечается у медицинских сестер (46,7%) и врачей-терапевтов (45,3%), в то время как хирурги демонстрируют наименьший показатель по этому параметру (28,4%), что может свидетельствовать о более высокой удовлетворенности результатами своей работы.

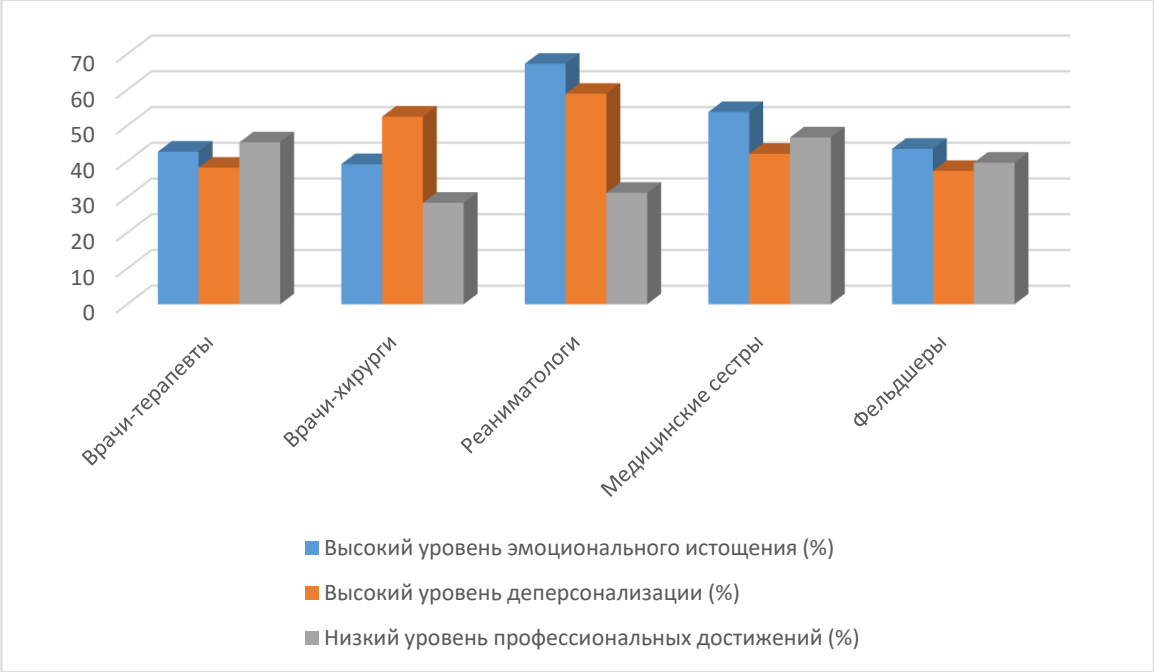

Диаграмма 1. Распределение уровней профессионального выгорания среди медицинских работников разных специальностей

Таблица 1 демонстрирует, что ведущими стрессорами в работе медицинских специалистов являются высокая рабочая нагрузка (8,7 баллов), нехватка времени на пациента (8,3 баллов) и большой объем документации (8,1 баллов). Значимыми источниками стресса также выступают низкая оплата труда (7,9 баллов) и конфликты с пациентами или их родственниками (7,5

баллов). Организационные факторы, такие как конфликты с коллегами или руководством и недостаточная поддержка, хотя и оцениваются ниже (6,6 и 6,4 балла соответственно), также вносят заметный вклад в общий уровень профессионального стресса.

Таблица 1. Основные стрессоры в профессиональной деятельности медицинских работников

Фактор стресса	Средний балл (по 10-балльной шкале)	Стандартное отклонение
Высокая рабочая нагрузка	8,7	1,2
Нехватка времени на пациента	8,3	1,5
Большой объем документации	8,1	1,4
Низкая оплата труда	7,9	1,8
Конфликты с пациентами/родственниками	7,5	2,0
Недостаток сна/отдыха	7,4	1,9
Страх совершить ошибку	7,2	2,3
Организационные изменения	6,8	2,1
Конфликты с коллегами/руководством	6,6	2,4
Недостаточная поддержка	6,4	2,2

Данные Таблицы 2 указывают на значимые корреляции между копинг-стратегиями и компонентами выгорания. Неадаптивные стратегии — дистанцирование и бегство-избегание — положительно коррелируют с эмоциональным истощением (r=0,38 и r=0,43) и деперсонализацией (r=0,45 и r=0,39), но отрицательно связаны с профессиональными достижениями. Напротив, конструктивные копинг-стратегии, включая планирование решения проблемы, положительную переоценку и поиск социальной поддержки, демонстрируют обратные корреляции с эмоциональным истощением (r=-0,36, r=-0,45 и r=-0,31 соответственно) и деперсонализацией, и положительно связаны с профессиональными достижениями.

Таблица 2. Связь копинг-стратегий с уровнем профессионального выгорания

Копинг-стратегия	Корреляция с эмоциональным истощением (r)	Корреляция с деперсонализацией (r)	Корреляция с редукцией профессиональных достижений (r)
Конфронтация	0,21*	0,32**	-0,17
Дистанцирование	0,38**	0,45**	-0,28**
Самоконтроль	-0,24*	-0,19*	0,22*
Поиск социальной поддержки	-0,31**	-0,27**	0,35**
Принятие ответственности	0,12	-0,08	0,18*
Бегство-избегание	0,43**	0,39**	-0,32**
Планирование решения проблемы	-0,36**	-0,33**	0,41**
Положительная переоценка	-0,45**	-0,29**	0,38**

- $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Результаты множественного регрессионного анализа, представленные в Таблице 3, выявляют ключевые предикторы эмоционального выгорания у медицинских работников. Наиболее сильными предикторами являются высокая рабочая нагрузка (β=0,42) и недостаток сна/отдыха (β=0,38), за которыми следуют использование стратегии бегства-избегания (β=0,37) и низкий уровень социальной поддержки (β=0,34). Длительный стаж работы (более 15 лет), неудовлетворенность оплатой труда, отрицательная самооценка профессиональной компетентности и конфликты с пациентами также демонстрируют статистически значимые взаимосвязи с развитием синдрома выгорания, хотя их вклад несколько меньше (β от 0,21 до 0,29).

Таблица 3. Предикторы эмоционального выгорания: результаты множественного регрессионного анализа

Предиктор	β-коэффициент	t-значение	p-значение
Высокая рабочая нагрузка	0,42	10,5	<0,001
Недостаток сна/отдыха	0,38	9,2	<0,001
Стратегия бегства-избегания	0,37	8,9	<0,001
Низкий уровень социальной поддержки	0,34	7,8	<0,001
Стаж работы более 15 лет	0,29	6,3	<0,001
Неудовлетворенность оплатой труда	0,25	5,7	<0,001
Отрицательная самооценка профессиональной компетентности	0,23	4,9	<0,001
Конфликты с пациентами	0,21	4,5	<0,001

Заключение

Проведенное исследование подтверждает высокую распространенность синдрома профессионального выгорания среди медицинских работников различных специальностей. Наиболее уязвимыми группами оказались реаниматологи и медицинские сестры, у которых наблюдались самые высокие показатели эмоционального истощения. Среди основных стрессоров в профессиональной деятельности медицинских работников выделяются высокая рабочая нагрузка, нехватка времени на работу с пациентами и чрезмерный объем документации. Регрессионный анализ показал, что ключевыми предикторами развития эмоционального выгорания являются высокая рабочая нагрузка, хронический недостаток сна и отдыха, а также использование неадаптивных копинг-стратегий, в частности, стратегии бегства-избегания.

Результаты исследования продемонстрировали значимую роль копинг-стратегий в модерации связи между профессиональными стрессорами и развитием синдрома выгорания. Так, использование проблемно-ориентированных стратегий (планирование решения проблемы, поиск

социальной поддержки) и положительная переоценка отрицательно коррелируют с уровнем выгорания, тогда как дистанцирование и бегство-избегание связаны с более высокими показателями эмоционального истощения и деперсонализации.

Полученные данные подчеркивают необходимость комплексного подхода к профилактике и коррекции профессионального выгорания у медицинских работников, который должен включать как организационные меры (оптимизация рабочей нагрузки, совершенствование систем материального и нематериального стимулирования, создание благоприятного психологического климата), так и индивидуальные интервенции, направленные на развитие эффективных копинг-стратегий, навыков управления стрессом, техник релаксации и практик осознанности. Особое внимание следует уделить программам профессиональной поддержки и супервизии, которые могут помочь медицинским работникам справляться с эмоционально трудными ситуациями и развивать профессиональную устойчивость.

Результаты исследования могут быть использованы при разработке целевых программ психологического сопровождения медицинских работников, а также при организации системы охраны профессионального здоровья в учреждениях здравоохранения. Дальнейшие исследования в этой области могут быть направлены на изучение эффективности различных интервенций по профилактике и коррекции профессионального выгорания, а также на более глубокое понимание взаимодействия организационных, профессиональных и личностных факторов в генезе данного синдрома.

Список источников

1. Баженова Н.Г., Орлова Н.М., Окунева Н.В. Профессиональный стресс и эмоциональное выгорание медицинских работников // АНИ: педагогика и психология. 2018. №2 (23).

2. Зайцева, О. А. Профессиональное выгорание у медицинских работников / О. А. Зайцева, З. В. Овчаренко. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2021. — № 37 (379). — С. 139-146.

3. Рогинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях / Т.И Рогинская // Психологический журнал. — 2002. — 3. — С. 85-95.

4. Савельева Л.А. Особенности синдрома эмоционального выгорания у ординаторов на последипломном этапе образования / Л.А. Савельева, М.М. Кашапов // Известия Иркутского государственного университета Серия «Психология». — 2019. — 29. — С. 69-78.

5. Сафиуллина Л.А. Профессиональный стресс и синдром выгорания у медицинских работников // Международный студенческий научный вестник. 2018. № 4-2.

6. Твилле П.С., Ледовский В.И., Сирота Н.А., Мадьянова В.В. Распространенность синдрома эмоционального выгорания врачей-ординаторов в Российской Федерации: анализ факторов и подходы к профилактике // Консультативная психология и психотерапия. 2024. Том 32. № 2. С. 171–192.

7. Шурыгина А.Д. Исследование тревожности у медицинских работников г. Казани / А.Д Шурыгина, С.В Кузьмина // «Психиатрия Алтайского края: от Эрдмана Ю.К. и до сегодняшних дней». Бюллетень медицинской науки. — 2023. — 3. — С. 128-129.

8. Шурыгина А.Д. Расстройства адаптации у врачей-ординаторов различного профиля: взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и депрессии / А.Д. Шурыгина, С.В. Кузьмина // Международный научно-исследовательский журнал. — 2024. — №5 (143).