

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»  
Кафедра социальной психологии образования и развития

## **ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 4 курса 442 группы  
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
профиля «Психология образования»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

Казарян Кристины Юрьевны

Научный руководитель  
канд. пед. наук

Т.Н.Черняева

Зав. кафедрой  
доктор психол.наук, профессор

Р.М. Шамионов

Саратов  
2018

## Введение

Вопрос устойчивости человека к стрессовым ситуациям в разных профессиях с давних пор интересовала психологов всего мира. Были выделены определенные профессии, в некоторых из них, например, в профессии врача, человек испытывает ощущение душевной эмоциональной опустошенности ввиду неизменной необходимости контактов с иными людьми в ходе исполнения собственных профессиональных обязанностей. «Ничто не представляет для человека такой мощной нагрузкой и таким мощным испытанием, как другой человек», – эта метафора может стать основой исследований психологического феномена – синдрома эмоционального выгорания.

### Актуальность исследования.

Проблема личностных и профессиональных особенностей врача приобретает в настоящее время особую актуальность. Необходимость ее исследования диктуется насущными потребностями социальной практики, повышением роли человеческого фактора. Важна в наше время социально - психологическая компетентность врача, лежащая в основе установления терапевтического альянса с пациентом и коррелирующая с психологическим эффектом. Специфика взаимоотношений больного и врача является важным фактором в процессе лечения, выздоровления, адаптации к ситуации болезни. Напротив, неэффективные, неуспешные взаимоотношения в системе «врач-больной» приводит к ряду негативных явлений: возникновению у больного человека отрицательных психических состояний, напряженности межличностных отношений с самим врачом, медицинским персоналом, семьей пациента. А для того, чтобы врач мог эффективно работать он должен быть сам здоров, и не только физически. Профилактика синдрома «эмоционального выгорания» является одной из важнейших

проблем, которые связаны с эффективностью профессиональной работой, сохранения уровня высокой функциональности, а также охраны здоровья работников почти в каждой организации. Вряд ли нуждаются в специальных доказательствах утверждения о том, что профессиональная деятельность медицинского работника в актуальна и в силу своей специфики, допускает повышенный риск формирования синдрома «эмоционального выгорания».

Данному вопросу посвящен целый ряд исследований в современной психологической науке, в частности В. В. Бойко, И.А. Акиндинова, О.П. Бусовикова, Т.Н. Мартынова, М.В. Борисова и другие ученые занимались данными изучениями. При этом имеющиеся на сегодняшний день работы по данной проблематике построены, главным образом, в логике психофизиологического подхода. Между тем, представляется достаточно очевидным, что в прикладном аспекте существенное значение в контексте проблемы эмоционального выгорания имеют социально-психологические факторы. Непростая форма синдрома эмоционального выгорания, а также разнообразность толкования его источников и выражений, требуют поиска стратегий исследования и создания соответствующего психологического инструментария, надёжных методик, которые бы помогли проводить отбор врачей и среднего медицинского персонала для работы в медицине в целом и в различных подразделениях в частности.

Цель исследования изучение влияния личностных (коммуникативных, интеллектуальных, эмоциональных и регуляторных) особенностей медицинских работников на формирование у них синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности в различных медицинских учреждениях.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что не только индивидуальность работников медицины, но характер и место их работы (станция скорой помощи, больница, поликлиника) имеют право быть

предрасположенностью развития у них синдрома эмоционального выгорания в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей.

Объект исследования: синдром эмоционального выгорания как психологический феномен, личностные (коммуникативные, интеллектуальные, эмоциональные и регуляторные) особенности медицинских работников.

Предмет исследования: влияние личностных особенностей медицинских работников, обуславливающих формирование синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности.

Для проверки гипотезы были выдвинуты следующие задачи :

1. Осуществить теоретический анализ литературы по проблематике эмоционального выгорания с учетом специфики профессиональной деятельности медицинских работников.

2. Разработать программу исследования.

3. Выявить наличие и степень развития синдрома эмоционального выгорания в медицинских учреждениях.

4. Провести исследование влияния личностных особенностей медицинских работников на формирование у них синдрома эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности в медицинских учреждениях.

5. Провести обработку и анализ результатов исследования.

База исследования: в исследовании принимали участие фельдшера и врачи службы Городской станции скорой медицинской помощи на ул. Хользунова д. 36, в количестве 30 человек, а также врачи и медицинские сестры Городской клинической больницы №1 на ул. Хользунова д. 19, в

количестве 30 человек. В тексте исследования врачи и фельдшера будут именоваться медицинскими работками.

Методы сбора и обработки информации исследования:

- Анкета;
- 16PF – опросник К. Б. Кеттелла,
- «Диагностика эмоционального выгорания личности» В. В. Бойко;
- методы математической статистики – параметрические критерии Фишера и Стьюдента для независимых выборок, коэффициент многоклеточной сопряженности Пирсона, коэффициент линейной корреляции Пирсона.

Структура и объем работы. Дипломная работа состоит из введения, 2-х основных глав, включающих обзор данных по исходной проблеме и результаты собственного эмпирического исследования, заключения, списка использованных источников и приложений.

**Первая глава. Синдром эмоционального выгорания как компонент профессиональной деформации.**

Впервые Х. Дж. Фрейденберг в 1974 году предложил термин «выгорание» для описания разочарования, крайней усталости, деморализации, у работников психиатрических институтов, которые он наблюдал. Он подготовил новейшую форму для анализа дистресса и расстройства функций, которые были связаны с работой. Эта форма анализа оказалась довольно удобной и подходила не только для врачей, но и для всех других профессионалов, которые работают не только в системе здравоохранения, но и имеют причастность по службе к работе с людьми. При всем этом он не был первым, кто поднял проблему актуальности данной темы.

Сначала при синдроме эмоционального выгорания наблюдается притупление чувств, пропадают острота эмоций и сласть переживаний. Затем начинают нервировать люди, с которыми приходится общаться, в кругу собственных коллег начавший "выгорать" специалист с презрением, а то и с издевкой повествует о ком-то из собственных клиентов. В дальнейшем при общении с ними он ощущает неприязнь. Сначала просто удерживает ее, но со временем скрывать недовольство все сложнее, и, в конце концов, озлобленность практически выплескивается. Жертвой может стать ни в чём не виноватый человек, который ожидал от специалиста поддержки и понимания. При этом "выгорающий" сам не может понять предпосылки такого раздражения. Это приводит к совершенному "выгоранию" профессионала. Специалист по привычке может сохранять и апломб, и почтенность, но если присмотреться, станут видны отсутствующий взор и ледяное сердце, равнодушие ко всему миру. Само присутствие другого субъекта вызывает дискомфорт и настоящее чувство тошноты. Синдром эмоционального выгорания нередко связан с психосоматикой

Проявление профессионального выгорания связано с характерными чертами затянувшегося стресса и психологической перегрузкой, которые приводят к целому разрушению разных психических сфер.

Такое поведение можно заметить у «выгорающего» работника: он чаще глядит на часы; чаще опаздывает (поздно приходит и рано уходит); переносит встречи с клиентами; старается работать усерднее и дольше, а результат оказывается меньше; в решении проблем лишается творческого подхода; старается уединиться и избегает сотрудников; у него повышается потребление меняющих настроение психоактивных веществ (включая кофеин и никотин); присваивает собственность предприятия; перестает получать удовольствие от своих потребностей в развлечениях и обретении здоровья; склонен к трагическим случаям; ему не хочется выходить на работу.

Перемена в эмоциях " выгорающего " сотрудника: потеря ощущения веселья и юмора; неизменное чувство невезения, вины и самообвинения; нередко ощущает ярость, эмоции, обиды и горечи; гнев,, проявляемый на службе и дома; чувство, как будто к нему придираются; эмоция обескураженности и хладнокровия; слабость; аннулирование стресса, а не творческая активность.

**Во второй главе « Эмперическое исследование синдрома эмоционального выгорания медицинских работников»**

1. На первом этапе исследования при помощи методики **«Диагностика эмоционального выгорания» В. В. Бойко** мы выявили уровень сформированности синдрома психологического выгорания и основные признаки психологического выгорания у медицинских работников в ходе исполнения профессиональной работы

2. Для изыскания личных отличительных черт была взята методика **Кеттела**. Одним из наиболее распространенных анкетных методов оценки индивидуально-психологических особенностей личности оказывается опросник Кеттела как у нас в стране, так и за рубежом.

3. В процессе изыскания при помощи коэффициента многоклеточной сопряжённости Пирсона (С) выявлена зависимость между уровнями сформированности эмоционального выгорания (недоступность, формирующееся, сформировавшееся эмоциональное выгорание)

Результаты эмперического исследования : исследования по методике **«Диагностика эмоционального выгорания» В. В. Бойко**. В группах медицинских работников ГКБ и СМП "

Сформированный синдром сформировавшегося эмоционального выгорания больше выражен у сотрудников СМП, чем у сотрудников 1 ГКБ. Этот факт можно объяснить тем, что работа на скорой медицинской помощи отличается повышенной сложностью в психологическом плане.

Так же нужно отметить, что у врачей СМП в 30% случаях имеется сформировавшийся синдром эмоционального выгорания у фельдшеров такой показатель 33,4%, хотя у врачей 1ГКБ он встречается только в 13,3% случаях, а у медсестер 20%. Это свидетельствует о том, что работа на скорой помощи отличается большей психологической нагрузкой. Работа медсестер и на СМП и в 1ГКБ получается сложнее, чем работа врачей.

2.Формирующийся синдром эмоционального выгорания больше выражен у сотрудников СМП, чем у сотрудников 1 ГКБ. Причем более развит этот синдром у людей, которые не имеют высшего образования, в СМП это выражено 16,6% и наличие высшего образования 10%, в 1 ГКБ эти значения соответственно 13,3% и 10%. Этот факт можно объяснить тем, что высокая профессиональная подготовка дает медицинскому работнику широкий спектр вариантов, способов и приемов решения профессиональных задач и проблем, возникающих в процессе работы. Тем самым снижается неудовлетворенность собой, тревога и депрессия, вызванная недостатком профессиональных знаний и умений.

Так же нужно отметить, что у врачей СМП и фельдшеров в 13,3% случаях имеется формирующийся синдром эмоционального выгорания, хотя у врачей 1ГКБ он встречается только в 6,6% случаях, а у медсестер 26,7%. Это свидетельствует о том, что работа медсестры в 1 ГКБ можно считать тяжелее.

3.Синдром эмоционального выгорания отсутствует в большинстве случаев у сотрудников 1 ГКБ 23,3%, а у сотрудников СМП этот показатель всего лишь 19,8%.

Так же нужно отметить, что у врачей СМП в 3,3% и фельдшеров в 6,6% случаях имеется отсутствие синдрома эмоционального выгорания, хотя у врачей и медсестер 1ГКБ он встречается в 16,6% случаях. Это может говорить о том, что работа в 1 ГКБ благоприятна в эмоциональном плане.



В процессе первого исследования мы получили результаты о том, что в группах медицинских работников СМП со сформировавшимся эмоциональным выгоранием было выявлено увеличение фактов переживания при психотравмирующих обстоятельствах по сравнению с медицинскими работниками 1 ГКБ, это дает нам возможность предположить, что характер работы влияет на развитие синдрома эмоционального выгорания.

2. На последующем шаге исследования обнаружены личные черты испытуемых при помощи *16PF-опросника личности Р. Б. Кеттелла* и статистически важные отличия, обнаруженные посредством параметрических критериев для самостоятельных выборок Стьюдента и Фишера, по моментам 16PF-опросника личности Кеттелла:

При сравнении полученных результатов статистически важные отличия, приобретенные по факторам теста Кеттелла, демонстрируют нам, что медицинские работники СМП и медицинские работники 1 ГКБ по признаку сформировавшееся эмоциональное выгорание имеют следующие параметры:

1. Различие данных в этих группах не значительное, и низкие значения (-) параметров означает, что большинство из этих людей жестки, формальны в контактах, не интересуются жизнью окружающих, стараются работать одни, избегают коллективных мероприятий, не идут на компромиссы. Недостаточно гибки, особенно в оценках людей. Осторожны, сдержаны, озабочены, склоны все усложнять. Такие результаты говорят, что люди находятся в постоянном беспокойстве. Есть склонность к пессимизму. Так же значения свидетельствуют о напряженности, возбуждении, неудовлетворенных стремлениях. Человек с такими показателями беспокоен, неусидчив. Чувствует себя разбитым, усталым. Для этого состояния характерны эмоциональная неустойчивость, пониженное настроение, раздражительность и нетерпимость.

Высокие значения (+) параметров означают наличие у людей настойчивости, упрямства, иногда конфликтность, агрессивности, отказ от признания внешней власти, склонности к авторитарному поведению, жажда восхищения и богатого воображения. Человек с такими показателями нетерпим, агрессивен.

Сходство демонстрируется по параметру С – психологическая стабильность, низкие значения этого параметра означают, что медицинские работники со сформировавшимся эмоциональным выгоранием как СМП так и 1 ГКБ отличаются эмоциональной неустойчивостью, импульсивностью; низкой толерантностью по отношению к фрустрации, раздражительностью и утомляемостью.

Все это может означать, что личные качества могут влиять на профессиональную деятельность медицинских работников СМП, и могут оказывать влияние на возникновение синдрома эмоционального выгорания.

2. Далее рассмотрим статистические отличия по факторам теста Кеттелла для медицинских работников СМП, у которых формируется эмоциональное выгорание и сравним полученные результаты с данными по 1 ГКБ.

Отличия в этих группах так же не значительные Сходство заключается в том, что параметры О, G, L, Q3 имеют значения (+), а параметры I, Q2, Q4, N имеют значения (-), а это означает, что сотрудники СМП и 1 ГКБ, у которых формируется эмоциональное выгорание отличаются стремлением возложить ответственность за ошибки на окружающих, раздражительностью, медлительностью, консервативностью, препятствуют принятию решения, апатичностью, спокойствием, низкой мотивацией, излишней удовлетворенностью или невозмутимостью.

3. Теперь рассмотрим статистические отличия по факторам теста Кеттелла для медицинских работников СМП, у которых отсутствует

эмоциональное выгорание и сравним полученные результаты с данными по 1 ГКБ.

Сходство можно наблюдать по низким параметрам O, I, Q4, Q2 и высоким (+) L N. Эти показатели (приложение В) присущи лицам мужественным, эмоционально стабильным, суровым, имеют склонность к экспериментированию и нововведениям, отличаются прямолинейностью и независимостью от мнения других практичных, реалистичных, они хорошо контролируют свои эмоции, заботятся о своей репутации.

Разница заключается в следующих параметрах: G, Q3 завышенный самоконтроль, Q3 эмоциональность, Q4 предрасположенность к повиновению. Низкие значения этих параметров наблюдаются у работников СМП, а высокие значения у медицинских работников 1 ГКБ, это означает, что отсутствие синдрома эмоционального выгорания можно наблюдать у большинства работников 1 ГКБ.

Рассмотрим статистические отличия сотрудников СМП и 1ГКБ формирующимся эмоциональным выгоранием от сотрудников со сформировавшимся эмоциональным выгоранием по следующим личностным качествам.

В результате данных исследования было выявлено, что статистически значимые различия, из чего можно предположить, что такие личностные качества как общительность, склонность к экспериментированию, социальная расслабленность, независимость суждений – препятствуют формированию эмоционального выгорания у медицинских работников в процессе выполнения профессиональной деятельности как у сотрудников СМП так и 1 ГКБ.

Проведя данное исследование, мы выявили важные статистические отличия, приобретенные по факторам теста Кеттелла, медицинских работников СМП и 1 ГКБ.

Показатели медицинских работников с отсутствием эмоционального выгорания выше у медицинских работников 1 ГКБ, чем у медицинских работников СМП. Данная пропорциональная зависимость означает, что такие личностные качества как развитое воображение, общительность, склонность к экспериментированию, склонность к доминированию, эмоциональная устойчивость, склонность к риску, независимость суждений – снижают риск эмоционального выгорания в процессе выполнения профессиональной деятельности.

Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют о том, что профессиональная деятельность медицинских работников нередко влечет к с формированием синдром эмоционального выгорания на формирование синдрома оказывает влияние комплекс организационных, индивидуальных и других социально-психологических факторов. В связи с этим необходимо проводить профилактику и обеспечивать психогигиену медицинского работника, способствовать созданию системы психологической помощи медицинским работникам.

**3.**В процессе изыскания при помощи коэффициента многоклеточной сопряженности Пирсона (С) выявлена зависимость между уровнями сформированности эмоционального выгорания (недоступность, формирующееся, сформировавшееся эмоциональное выгорание) у фельдшеров в ходе исполнения своей работы и уровнями выраженности признаков по моментам теста Кеттелла (невысокий, средний, высокий):

Если сравнить эти две группы, можно отметить, что у сотрудников 1 ГКБ результаты не много ниже, чем в группе сотрудников СМП. Это может свидетельствовать, что эмоциональному выгоранию подвержены больше работники скорой медицинской помощи.

1.Медицинские работники с отсутствием психологического выгорания как СМП так и 1 ГКБ характеризуются средним уровнем становления

логического компонента интеллекта, выраженным уровнем становления образного составляющая интеллекта, наличием интеллектуальных интересов, приверженностью новому, предрасположенностью к экспериментированию.

Для них с отсутствием психологического выгорания отличительными чертами являются эмоциональная стабильность, средний уровень стрессоустойчивости, адекватная самооценка, средний уровень самоконтроля, низкая тревожность, уравновешенность.

Медицинские работники, у которых отсутствует синдром эмоционального выгорания, характеризуются общительностью, жизнерадостностью, экстравертированностью.

При выполнении своих профессиональных обязанностей медработники с отсутствием эмоционального выгорания показывают средний уровень ответственности и следования нормам, социальную расслабленность, в отношении к лицам проявляют дипломатичность, эмоциональную сдержанность.

В отношении к групповым общепризнанным меркам медики с отсутствием психологического выгорания демонстрируют склонность к риску, упорство, рвение к лидерству, самодостаточность, автономия суждений.

Эти качества более значимы в результатах при исследовании сотрудников 1 ГКБ, у работников скорой медицинской помощи эти данные чуть ниже.

2. Медицинские работники с формирующимся психологическим выгоранием как СМП так и 1 ГКБ характеризуются средним уровнем становления логического и образного компонентов интеллекта, консервативностью.

Для сотрудников с формирующимся психологическим выгоранием характерны эмоциональная неустойчивость, предрасположенность к беспокойству, невысокий уровень стрессоустойчивости, невысокая самооценка, склонность к чувству вины, чувствительность к замечаниям, высокий уровень тревожности, эмоциональность, завышенный самоконтроль.

Медицинские работники с формирующимся эмоциональным выгоранием как СМП так и 1 ГКБ определяют центральный уровень коммуникабельности, среднюю способность контакта с людьми.

В отношении к делу и социальным общепризнанным меркам медработники с формирующимся психологическим выгоранием демонстрируют обязательность, ответственность, дисциплинированность, высшую совесть, жесткое следование общепризнанным меркам, общественную напряжённость.

В отношении к людям медработники с формирующимся эмоциональным выгоранием проявляют настойчивость, стремление к автономии, недоверчивость, мнительность, завистливость, раздражительность, высокомерие, прямолинейность.

В отношении к массовым нормам медработники с формирующимся эмоциональным выгоранием демонстрируют зависимость от чужого мнения, баланс меж независимостью и покорностью.

По результатам нашего исследования видно, что данные сотрудников СМП отличаются от результатов исследования сотрудников 1 ГКБ. У количества сотрудников больницы показатели ниже, а это значит, что большее количество сотрудников скорой медицинской помощи более подвержены эмоциональному выгоранию.

3. Медики со сформировавшимся эмоциональным выгоранием характеризуются средним уровнем становления логического и образного компонентов интеллекта, консервативностью.

Такие люди, со сформировавшимся эмоциональным выгоранием, отличаются чувственной неустойчивостью, беспокойством, невысоким уровнем стрессоустойчивости, невысоким самомнением, предрасположенностью к ощущению вины, чувствительностью к замечаниям, завышенным самоконтролем, высочайшим уровнем тревожности, эмоциональностью.

Средний уровень общительности, средняя способность контактировать с людьми – отличительны для такого типа людей.

Медработники со сформировавшимся эмоциональным выгоранием в отношении к делу и общественным общепризнанным меркам показывают выскательное следование общепризнанным меркам, обязательность, обязанность, дисциплинированность, высшую совесть, общественную напряжённость.

В отношении к людям они показывают недоверчивость, раздражительность, презрение, ревнивость, завистливость, прямолинейность.

В отношении к групповым нормам демонстрируют зависимость от воззрения иных, склонность к повиновению.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В дипломной работе мы изучили причины и специфику работы медицинских работников, которые влияют на развитие синдрома эмоционального выгорания. А так же провели эмпирическое исследование.

Согласно с целями и задачами дипломной работы была выдвинута гипотеза, подтвердившаяся в процессе изыскания про то, что личные специфики медицинских работников как службы скорой медицинской помощи, так и других медицинских учреждений, имеют предпосылки считаться факторами формирования у их синдрома эмоционального выгорания в ходе исполнения своих служебных обязанностей. Так же

эмоциональное выгорание зависит в большей степени от характера и места работы людей.

Согласно проведенным исследованиям мы выявили, что:

1. Медицинские работники с отсутствием психологического выгорания как СМП так и 1 ГКБ характеризуются средним уровнем становления логического компонента интеллекта, выраженным уровнем становления образного составляющая интеллекта, наличием интеллектуальных интересов, приверженностью новому, предрасположенностью к экспериментированию.

Медицинские работники, у которых отсутствует синдром эмоционального выгорания, характеризуются общительностью, жизнерадостностью, экстравертированностью. При выполнении своих профессиональных обязанностей медработники с отсутствием эмоционального выгорания показывают средний уровень ответственности и следования нормам, социальную расслабленность, в отношении к лицам проявляют дипломатичность, эмоциональную сдержанность.

2. Медицинские работники с формирующимся психологическим выгоранием как Городской станции скорой медицинской помощи так и 1 ГКБ характеризуются средним уровнем становления логического и образного компонентов интеллекта, консервативностью.

Для сотрудников с формирующимся психологическим выгоранием характерны эмоциональная неустойчивость, предрасположенность к беспокойству, невысокий уровень стрессоустойчивости, невысокая самооценка, склонность к чувству вины, чувствительность к замечаниям, высокий уровень тревожности, эмоциональность, завышенный самоконтроль.

В отношении к делу и социальным общепризнанным меркам медработники с формирующимся психологическим выгоранием демонстрируют обязательность, ответственность, дисциплинированность,



высшую совестьливость, жесткое следование общепризнанным меркам, общественную напряжённость.

В отношении к людям медработники с формирующимся эмоциональным выгоранием проявляют настойчивость, стремление к автономии, недоверчивость, мнительность, завистливость, раздражительность, высокомерие, прямолинейность.

3. Медики со сформировавшимся эмоциональным выгоранием характеризуются средним уровнем становления логического и образного компонентов интеллекта, консервативностью.

Такие люди, со сформировавшимся эмоциональным выгоранием, отличаются чувственной неустойчивостью, беспокойством, невысоким уровнем стрессоустойчивости, невысоким самомнением, предрасположенностью к ощущению вины, чувствительностью к замечаниям, завышенным самоконтролем, высочайшим уровнем тревожности, эмоциональностью.

Медработники со сформировавшимся эмоциональным выгоранием в отношении к делу и общественным общепризнанным меркам показывают взыскательное следование общепризнанным меркам, обязательность, обязанность, дисциплинированность, высшую совестьливость, общественную напряжённость.

В отношении к людям они показывают недоверчивость, раздражительность, презрение, ревнивость, завистливость, прямолинейность.

На базе обнаруженных статистически важных отличий, понятно, что у медицинского персонала 1 Городской клинической больницы, эмоциональное выгорание происходит медленнее и реже, чем у работников скорой медицинской помощи в результате меньшей эмоциональной нагрузки, а так же обуславливается характером работы.

Для того, что бы избежать эмоционального выгорания необходимо уделять особое внимание профилактике и обеспечению психологической гигиены работников медицинских учреждений, а так же способствовать созданию системы психологической помощи самим медицинским работникам.