

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.  
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра Психологии личности

**Исследование эмоционального выгорания медицинских работников  
среднего и врачебного персонала (на материале исследования  
патологоанатомического отделения и других профилей)**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
БАКАЛАВРА

студентки 5 курса 511 группы

направления  
(специальности) 37.03.01 «Психология»

факультета психологии, СГУ им. Н.Г. Чернышевского

Пыняевой Анастасии Сергеевны

Научный руководитель

Старший преподаватель Калистратов П. Ю  
подпись, дата

Зав. кафедрой  
Доцент, д.псих.н Рягузова Е.В  
подпись, дата

Саратов 2023

## **ВВЕДЕНИЕ.**

В последние годы исследование феномена эмоционального выгорания является немаловажной темой в психологии. Как одно из видов многофункциональных состояний – проблема выгорания является следствием постоянно изменяющейся повседневности в социальной жизни, особенно в ее профессиональной деятельности.

Общеизвестно, что каждая профессия накладывает специфический отпечаток на личность человека, деформируя ее в процессе трудовой деятельности. Не является исключением и профессия медицинского работника – эмоциональная насыщенность, интенсивность межличностных отношений, высокий уровень ответственности за жизнь и здоровье пациента вызывают у медицинского работника психофизическое напряжение, приводящее к синдрому выгорания. Доказано также, что работа в условиях длительного профессионального стресса оказывает разрушительное влияние на общее состояние здоровья, воздействуя на иммунную, сердечно-сосудистую, эндокринную системы, увеличивает риск возникновения ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, а также несчастных случаев на производстве. Если говорить об особенностях работы в патологоанатомическом отделении то, вследствие воздействия стресса на иммунную систему есть риск заражения инфекционными заболеваниями, в особенности, такими опасными инфекциями, как туберкулез, вирус иммунодефицита человека, гепатиты.

Открытой остается проблема эмоционального выгорания медицинских работников патологоанатомического отделения (в особенности врачей и лаборантов), так как данная служба есть не во всех медицинских организациях. Таким образом, исследовательский материал по данной проблеме практически отсутствует, еще раз подчеркивая научную новизну данного исследования.

**Цель исследования:** заключается в сравнении уровня эмоционального выгорания у стационарных медработников патологоанатомического отделения и медработников других профилей.

**Задачи исследования:**

- 1) Теоретический анализ проблемы синдрома эмоционального выгорания.
- 2) Подбор методик по исследованию уровня эмоционального выгорания.
- 3) Исследование уровня эмоционального выгорания медицинских работников.
- 4) Анализ и обобщение полученных результатов.
- 5) Дать рекомендации по профилактике эмоционального выгорания медработников.

**Методы исследования:**

1. Теоретический метод — анализ психологической и педагогической литературы по проблеме исследовательской работы.
2. Диагностические методы — выявление уровня эмоционального выгорания по В.В.Бойко, методика диагностики профессионального выгорания по К. Маслач, определение ситуативной и личностной тревожности по шкале Спилбергера - Ханина.
3. Математический метод обработки результатов: проверка выборки на нормальность распределения по одновыборочному критерию Колмогорова-Смирнова. Сравнительный анализ для независимых выборок по непараметрическому U-критерию Манна-Уитни. Корреляционный анализ по критерию Спирмена.

**Структура работы** - состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка использованной литературы. В работе приведены таблицы, диаграммы

по результатам исследования. Общий объем работы составляет 73 страниц. Библиография включает 66 источников.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

В первой главе данной работы подробно было изучено понятие эмоционального выгорания, а так же история его возникновения. Синдром психического «выгорания» широко исследуется в зарубежной психологии уже более двадцати пяти лет. На современном этапе развития науки исследования выгорания ведутся как в психологи и стрессовых состояний, так и в рамках психологии профессиональной деятельности [2].

Таким образом, эмоциональное выгорание стало изучаться с 70-х гг. XX века. Его изучением занимались многие исследователи, в различных сферах деятельности. Одни исследователи определяют, что эмоциональное выгорание, как механизм психологической защиты.

Были рассмотрены причины и факторы, влияющие на возникновение синдрома эмоционального выгорания и особенности его проявления, в следствии, чего можно сделать вывод, что синдром профессионального выгорания имеет свои специфические симптомы. Выделяют три основных признака этого синдрома:

- «Эмоциональное истощение» (чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой);
- «Редукция личных достижений (ощущение утраты эффективности или достижений, чувство некомпетентности ощущение утраты эффективности и достижений в профессиональной деятельности. Это профессиональная самооценка в синдроме выгорания);
- «Деперсонализация» (личностная отстраненность от своего труда и его объектов). У каждого человека симптомы «выгорания» индивидуальны.

Эффективность работы в медицине, зависит от разных людей и обстоятельств, порой определенному человеку весьма тяжело ощутить значимость своей работы в жизнь пациента. Помимо этого, лечение многих длительно формирующихся болезней и состояний требует продолжительного времени.

Большая загруженность на работе и недостаток финансовых ресурсов предоставляют небольшие перспективы для профессионального роста, посещения курсов повышения квалификации, научных конференций и семинаров. Копятся личные проблемы, неизбежно появляющиеся в эмоционально-травмирующих ситуациях в работе [57].

Таким образом, главными причинами, влияющими на возникновение эмоционального выгорания медработников являются:

- высокая интенсивность рабочего дня;
- большая ответственность за результат общения с персоналом и пациентами и выполнения порученной профессиональной деятельности;
- значительно большое количество различных по содержанию эмоциональной и психологической напряженности межличностных контактов;
- довольно частые требования на неформальные отношения при решении их проблемных ситуаций;
- зависимость от коллег и пациентов;
- конфликтные или же напряженные моменты в общении, которые вызваны недоверием, разногласием и проявляющиеся в различных формах отказа от дальнейшего взаимодействия [39].

Работа в патологоанатомическом отделении требует от сотрудников эмоциональной выдержки, также сочувствие и внимательность по отношению к родственникам умерших пациентов, а также самим пациентам, находящимся на лечении в хирургических отделениях, которые приходят за результатами гистологического анализа и дополнительной консультацией к врачам-патологоанатомам по поводу дальнейшего лечения в онкологических диспансерах.

Следовательно, можно сказать, что именно для медработников характерны большая ответственность за результат коммуникации. А также за отсутствие хорошего результата или мотивационного подкрепления. Эти отличительные черты межличностного общения выступают в качестве общих профессиональных стрессов для всех медицинских работников. А также являются причиной формирования эмоционального выгорания. К личностным особенностям, способствующим «выгоранию» относят отзывчивость, толерантность, уважение, идеализированность, интровертированность, фанатичность, увлекаемость. Для таких людей важность самой профессиональной деятельности является препятствием для развития «эмоционального выгорания». А также необходимость в поддержке, недовольство профессиональным ростом, недостаток автономии способствуют «выгоранию» [37].

Нужно сказать, что профессия патологоанатома сопряжена с определенными опасностями для жизни, поскольку они имеют дело с трупными ядами, умершими от заразных болезней. Соблюдение правил предосторожности – обязательно.

Во второй главе описывается методика проведения самого исследования и интерпретирование полученных данных.

**Цель исследования:** заключается в сравнении уровня эмоционального выгорания у стационарных медработников патологоанатомического отделения и медработников других профилей.

**Объект исследования:** личностные особенности работников среднего и врачебного персонала.

**Предмет исследования:** уровень эмоционального выгорания стационарных медработников среднего и врачебного персонала.

**Гипотеза:** Эмоциональное выгорание работников патологоанатомического отделения более выражено по сравнению с работниками остальных профилей стационара.

Проведение исследования включает в себя несколько этапов:

- Первый этап – подбор методик по исследованию уровня эмоционального выгорания.
- Второй этап дипломной работы – эмпирическое исследование. На данном этапе проводится тестирование респондентов с разным стажем работы, выбранным методом.
- Третий этап – анализ и сравнение результатов, на основе которых сформулированы выводы и заключение.

Тестирование проводилось в сети интернет с помощью Гугл формы, среди российской ассоциации лаборантов-гистологов, а также российских работников клинико-диагностической лаборатории, среди общества патологоанатомов саратовской области и врачей, совместно с медсестрами других направлений медицины в рамках стационара [52].

В исследовании приняли участие 66 человек, из них: 43 человека – средний медицинский персонал, 23 человека – высший медицинский персонал. 41 человек – сотрудник патологоанатомического отделения и 25 человек –

сотрудники остальных направлений стационара. Стаж работы от 1 года до 36 лет.

Для достижения цели исследования – выборка была разделена на две группы (рис. 2):

- 1 группа – работники отделения патологической анатомии (41 человек),
- 2 группа – работники других отделений в рамках стационара (25 человек).

В результате исследования **гипотеза:** Эмоциональное выгорание работников патологоанатомического отделения более выражено по сравнению с работниками остальных профилей стационара – **не подтвердилась.**

Проанализировав все полученные данные, можно сделать следующие выводы по проведенному эмпирическому исследованию.

При сравнении всех средних значений по шкалам методик – мы можем заметить, что шкалы: фаза резистенции, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция профессионализма, ситуативная тревожность, личностная тревожность – имеют небольшую разницу в средних значениях (от 1 до 6 баллов), в то время, как шкала «фаза напряжения» и «фаза истощения» имеют значительно разные результаты (от 10 баллов и выше).

На основании полученных данных можно утверждать, что эмоциональное выгорание у группы медработников отделений стационара более выражено, чем у группы сотрудников патологоанатомического отделения, так как средние значения группы работников отделений стационара выше, чем у сотрудников ПАО. Особенно выражена фаза напряжения у медработников стационара, где  $S = 41$  балл и находится на стадии формирования, в то время как у группы сотрудников патологоанатомического отделения эта фаза составляет  $S = 27,5$  и является не сформированной.

Фаза истощения у обеих групп находится в стадии формирования, так как среднее значение баллов сотрудников патологоанатомического отделения составляет  $S = 42,4$  и медработников остальных профилей стационара  $S = 52,2$ .

Группа сотрудников отделений стационара имеют высокий средний балл по шкале «эмоциональное истощение», а именно  $S = 26,2$  балла. В сравнении с группой работников патологоанатомического отделения, средний балл которых составляет  $S = 20,2$  балла – мы можем утверждать, что у сотрудников отделений стационара эмоциональное истощение более выражено, чем у медработников ПАО.

Редукция профессионализма более выражена у группы сотрудников отделений стационара, так как среднее значение баллов составляет  $S = 29,6$  баллов. Работники патологоанатомического отделения имеют среднее значение баллов  $S = 32,9$ , что говорит об умеренной выраженности данного синдрома.

По результатам таблицы можно утверждать, что высокую личностную тревожность, в процессе исследования, испытывали обе группы медработников, так как сотрудники ПАО имеют среднее значение  $S = 45,3$  балла, а работники остальных отделений стационара имеют среднее значение  $S = 47,7$  балла.

Также обе группы медработников имеют умеренную ситуативную тревожность, так как среднее значение работников патологоанатомического отделения составляет  $S = 39,4$  балла, а сотрудники других отделений стационара имеют среднее значение  $S = 43,6$  балла.

Таким образом, в сравниваемых группах: работников патологоанатомического отделения и медработников стационарных профилей - была установлена преимущественно положительная корреляционная взаимосвязь между фазами, а также состояниями синдрома эмоционального выгорания и ситуативной и личностной тревожностями. Результаты корреляционного анализа незначительно отличаются в сравниваемых группах медработников. По данным корреляции можно говорить о том, что чем выше ситуативная и личностная

тревожность у медработников стационара и патологоанатомического отделения, тем более выражен синдром эмоционального выгорания.

Тем не менее, так как наша гипотеза не подтвердилась – работники остальных отделений стационара выгорают более выражено, чем сотрудники патологоанатомического отделения – следует провести дополнительное исследование для ответа на вопрос «почему» эмоциональное выгорание более выражено у сотрудников отделений стационара, чем у работников патологоанатомического отделения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Деятельность медработников среднего и врачебного персонала имеет свои отличительные черты: предусматривает процесс взаимодействия персонала и пациентов, и эмоциональную интенсивность, психофизическое напряжение и иные факторы, которые вызывают стресс. Медицинским работникам необходимо иметь следующие качества: терпимость, внимательность, сочувствие, гуманность и преданность к профессии.

Дежурства, большая нагрузка требуют значительной функциональной активности, влияние внешних и внутренних воздействий на организм, адаптационный ресурс личности устанавливают функциональные резервы и их отличительные черты в проявлении деструкции медперсонала.

Работа в патологоанатомическом отделении требует от сотрудников эмоциональной выдержки, также сочувствие и внимательность по отношению к родственникам умерших пациентов, а также самим пациентам, находящимся на лечении в хирургических отделениях, которые приходят за результатами гистологического анализа и дополнительной консультацией к врачам-патологоанатомам по поводу дальнейшего лечения в онкологических диспансерах.

Необходимость проделанной работы обусловлена малой изученностью (в особенности работников отделения патологической анатомии), недостаточностью знаний и общими последствиями эмоционального выгорания, карьерных и ценностных ориентаций, адаптационных сторон, как факторов способствующих развитию синдрома эмоционального выгорания личности медицинского работника. По мнению авторов, основной причиной “выгорания” является расхождение внутренних потенциалов к условиям внешней среды. Формируясь, синдром выгорания определяет жизнь человека, взгляды на себя и на жизнь, втягивают человека в замкнутое пространство негативных эмоций.

На основании проведенного эмпирического исследования, можем делать вывод, что часть опрошенных пребывают на стадии развития эмоционального выгорания. Формирование эмоционального выгорания связано с тем, что деятельность медицинских работников требует максимальной самоотдачи и выдержки, так как является эмоционально насыщенной, а также с утомлением, отдачей, беспокойством, появлением конфликтов, ухудшением морального состояния.

Вне зависимости в каком отделении стационара медицинские работники выполняют свои обязанности – процесс выгорания равносильно происходит у всех медработников отделений и сотрудников патологической анатомии. Тем не менее по результатам эмпирического исследования мы выяснили, что эмоциональное выгорание более выражено у группы сотрудников отделений стационара, чем у работников патологоанатомического отделения. Можно предположить, что данная причина такого результата является не настолько интенсивное взаимодействие с пациентами, чем в отделениях стационара, где врачи и медсестры постоянно находятся во взаимодействии с пациентами.

В ходе проведенной работы были выделены некоторые методы профилактики для предотвращения развития синдрома эмоционального выгорания для медицинских работников [30]. В порядке профилактических мероприятий, рекомендуется следующее:

1. Работа с психологом. Психолог может проводить как групповые занятия, которая включает: семинары, беседы, тренинги, лекции и персональную консультацию каждого сотрудника. Проведение подобных занятий поможет в формировании главных профессиональных качеств работника и установлении группы риска.
2. Непрерывный мониторинг психологического состояния медицинских работников.

3. Предоставление возможности для профессионального развития сотрудникам: обучение в средних или высших учебных заведениях, на семинарах, курсах, участие в научных пленумах, конференциях.
4. Помощь и поддержка со стороны главной или старшей медицинской сестры при определении целей, и проведение периодической ротации персонала при их согласии для сотрудников среднего медперсонала;
5. Обеспечение клинического наблюдения над персоналом и психологической подготовки с целью преодоления стрессовых ситуаций самостоятельно;
6. Коллегиальное рассмотрение непростых коммуникативных вопросов, для принятия верного решения, а также осуществление “деловых игр” с проигрыванием образовавшихся трудных рабочих ситуаций.
7. Оценивание результатов работы (оплата, похвала) и поощрение сотрудника.
8. Организация коллективных встреч, которые позволяют сотрудникам показать свои чувства и эмоции, делиться ими;
9. Помощь и поддержка молодым сотрудникам при адаптации к профессиональной деятельности с целью профилактики “выгорания”.
10. Отдых с коллективом, совместное посещение концертов, театров и экскурсий.
11. Рациональное составление графика.
12. Арт-терапия для снятия эмоционального напряжения.
13. Придерживаться правилам здорового образа жизни: физическая активность, правильное питание и другое;
14. Управление своими эмоциями при проблемных и сложных ситуациях, оценивание своих эмоций и поступков;
15. Развитие самосознания, а также эмоционального интеллекта;

16. Формирование когнитивных способностей, которые играют главную роль во взаимоотношениях между медицинским работником и пациентом;

17. Повышение устойчивости при помощи внимательности;

18. Повышение физической активности и здоровья сотрудников и способности принимать обдуманые действия по отношению здоровья [35].

В результате нашей работы мы достигли поставленной цели, а именно, мы сравнили уровни эмоционального выгорания у стационарных медработников патологоанатомического отделения и других профилей, и с помощью эмпирического исследования установили, что эмоциональное выгорание более выражено у сотрудников стационарных профилей, чем у работников патологоанатомического отделения.

В процессе достижения поставленной цели, мы выполнили следующие задачи:

- 1) Провели теоретический анализ проблемы синдрома эмоционального выгорания.
- 2) Выбрали необходимые методики для исследования уровня эмоционального выгорания.
- 3) Провели исследование уровня эмоционального выгорания медицинских работников.
- 4) Проанализировали и обобщили полученные результаты исследования.
- 5) Дали рекомендации по профилактике эмоционального выгорания медработников.

Результаты данного исследования возможно будет использовать для дальнейшего составления коррекционных работ по профилактике эмоционального выгорания работников, а также дополнения научных данных по выбранной теме.