

М.В.Бондар. К.Ю.Гончар

СИНДРОМ "ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ" У ЛІКАРІВ-АНЕСТЕЗІОЛОГІВ

м. Київ

В роботі представлено результати медико-психологічного дослідження наявності та ступеня прояву синдрому емоційного вигорання у лікарів-анестезіологів. Встановлено кореляційні зв'язки між деякими факторами, що сприяють виникненню синдрому і ступенем його розвитку.

Ключові слова: медична психологія, емоційне вигорання, анестезіологія, інтенсивна терапія.

Серед всіх лікарських фахів спеціальність лікаря-анестезіолога вважається найбільш виснажливою, то-
що пов'язана з щоденним психоемоціональним нап-

руженням, фізичним навантаженням, негативними емоціями і токсичною дією інгаляційних анестетиків. Всі перераховані вище фактори негативно впливають

на стан фізичного і психічного здоров'я лікарів цього фаху.

Термін "вигорання" (burnout) був введений в практику американським психіатром Х.Дж. Фреденбергом в 1974 р. для характеристики психологічного стану здорових людей, що знаходяться в інтенсивному та тісному спілкуванні з клієнтами, пацієнтами в емоційно навантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги [1, 2, 7].

Провідну роль в синдромі "вигорання" грають емоційно важкі чи напружені відношення в системі "людина-людина", як, наприклад, відношення між лікуючим лікарем та важкими хворими і їхніми родичами [5]. Синдром "емоційного вигорання" вивчали такі дослідники, як К. Маслач та С.Джексон, які створили його трьохкомпонентну модель. Відповідно до даної моделі "вигорання" включає в себе три параметри: емоційне виснаження, деперсоналізацію (цинізм) та редукцію професійних досягнень [1, 2, 5, 7].

Під емоційним виснаженням, що розглядається як основний компонент вигорання, розуміється відчуття емоційного спустошення та втоми, що викликає власною роботою.

Деперсоналізація проявляється цинічним ставленням до праці та об'єктів своєї праці. А саме, в медицині деперсоналізація передбачає безчуттєве, негуманне відношення до пацієнтів. Пацієнти сприймаються не як живі люди, а як об'єкти професійної діяльності спеціаліста.

Редукція професійних досягнень — це виникнення у робітників відчуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлення неспіху в ній [2, 5].

Е. Махер (1983 р.) в своєму огляді узагальнює перелік симптомів "емоційного згорання": 1) втома, виснаження; 2) психосоматичне недомогання; 3) безсоння; 4) негативне відношення до пацієнтів; 5) негативне відношення до самої роботи; 6) скуписть репертуару робочих дій; 7) зловживання хімічними агентами (цигарками, кофе, алкоголем, наркотиками); 8) відсутність апетиту, чи, навпаки, переїдання; 9) негативна "Я-концепція"; 10) агресивні відчуття (роздратованість, напруга, тривога, гнів, схвильованість); 11) погані настрої та пов'язані з ним емоції (цинізм, песимізм, апатія, депресія); 12) переживання відчуття провини. Х. Кюйнарну називає останні три симптоми "руйнуючими", а інші — їх наслідками [7].

Фактори, що викликають "вигорання", традиційно поділяють на дві групи: індивідуальні та організаційні [2, 7].

Індивідуальні фактори в свою чергу розподіляються на:

- соціально-демографічні фактори; основні з них вік, стать, стаж роботи, сімейний стан, рівень освіти;
- особистісні особливості; до них належать: "особистісна витривалість" (здатність особистості бути високоактивною кожен день, здійснювати контроль за життєвими ситуаціями та гнучко реагувати на різного роду зміни), "локус контроль" (ділиться на зовнішній та внутрішній), самооцінка, індивідуальні стратегії опору вигоранню та ін.

Організаційні фактори. До цієї групи факторів належать наступні:

- умови праці (підвищене навантаження, тривалість робочого дня, оснащеність робочого місця необхідним технічним обладнанням, юридична захищеність та інше);
- зміст праці (кількість пацієнтів, що обслуговуються за певний період); емоційне навантаження під час виконання складних маніпуляцій, які являють небезпеку для здоров'я і життя хворого; ступінь самостійності і незалежності, можливість приймати важливі визначальні рішення.
- соціально-психологічні фактори (психологічна підтримка з боку колег і людей, що стоять вище за своїм професійним положенням, а також інших осіб (родини, друзів та ін.); матеріальне стимулювання, соціальна справедливість та ін. Проведене дослідження було спрямоване на вивчення ступеня емоційного вигорання у лікарів-анестезіологів різного віку і стажу роботи за фахом, впливу на емоційне вигорання таких факторів, як вік, стаж, стать, локус контроль, схильність до ризику, орієнтація в часі та опора, встановлення їх кореляційних зв'язків з цим явищем.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В дослідженні прийняли участь 20 лікарів-анестезіологів ЦМКЛ м.Києва віком від 24 до 62 років, зі стажем роботи за фахом "Анестезіологія" від 1 до 37 років, різних кваліфікаційних категорій.

Дослідження проводили за допомогою наступних опитувальників:

Таблиця 1

Показники емоційного вигорання лікарів-анестезіологів (методика ПВ)

	N	ean	Std. Deviation
Емоційне виснаження	20	19	9
Деперсоналізація	20	9	3
Редукція проф. досягнень	20	33	6

- о опитувальника ПВ – "професійне вигорання" (К. Маслач та С. Джексон) [5].
- о методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера [6].
- о методика діагностики ступеня готовності до ризику Шуберта [6].
- о методика POI, Э. Шостром [8].

Статистична обробка даних проводилася за допомогою пакету SPSS, з використанням коефіцієнта кореляції, критерія Стьюдента та описових статистик.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз отриманих результатів показав, що лікарям-анестезіологам притаманне емоційне вигорання. За методикою ПВ були отримані наступні показники (табл.).

Крім вивчення ступеня розвитку синдрому емоційного вигорання у лікарів проводили дослідження щодо впливу різних факторів на цей синдром. Були отримані наступні результати.

Показники по факторам "стать", "схильність до ризику", та "локус контроль" не дали значимих кореляцій з жодним із параметрів вигорання. Деякою мірою такі результати можна пояснити невеликою кількістю опитаних людей.

Суттєвим є зв'язок між параметром деперсоналізації та факторами "стаж" (коэф. кор. 0.662, $P=0.002$), і "вік" (коэф. кор. 0.611, $P=0.005$). Тобто з віком та при збільшенні стажу у працівників більше виражається деперсоналізація. У них збільшується негативізм, цинізм установок та почуттів по відношенню до пацієнтів.

Крім цього отримана значима кореляція між параметром емоційне виснаження та показником "орієнтація в часі" (методика POI, Э. Шостром) (коэф. кор. -0.521, $P=0.022$). Тобто чим краще людина орієнтована в часі, тим менше у неї виявляється емоційне виснаження. Люди з поганою орієнтацією в часі живуть минулим (їх тривожить розкриття в своїй проступках, снігади про отримані ним образи та інше), або майбутнім (ставить перед собою ідеальні цілі, будує плани, які неможливо виконати, боїться померти), або лише теперішнім (поглищений "теперішнім днем"). Такі тенденції відношення до свого часу і погана орієнтація у ньому сприяють емоційному виснаженню.

Вагомий зв'язок існує і між емоційним виснаженням та шкалою "опора" (методика POI, Э. Шостром) (коэф. кор. -0.469, $P=0.043$). Шкала опори визначає, що людина керується в житті своїми власними прин-

ципами, переконаннями, установками, цілями, чи на неї впливають зовнішні сили і її притаманна конформність. Зворотня кореляція говорить про наступне: чим вище показник "опора", тим менше людина схильна до емоційного виснаження. У таких людей існує "внутрішня підтримка", що допомагає протистояти емоційному виснаженню.

ВИСНОВКИ

1. Лікарям-анестезіологам притаманне емоційне вигорання, яке невинно посилюється в процесі професійної діяльності.
2. На показник деперсоналізації вагомо впливають такі фактори, як вік та стаж роботи лікаря-анестезіолога.
3. На показник емоційного виснаження значною мірою впливають фактори – орієнтація в часі та показник опори.
4. Наявність синдрому емоційного вигорання у лікарів-анестезіологів вимагає подальшого, більш детального, вивчення цієї проблеми для розробки науково обгрунтованих запобіжних заходів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Богучарова О.І. (2000) Синдром професійного "вигорання" серед українських медичних працівників та педагогів. Вісник Соціологія. Психологія. Педагогіка. Випуск 17, 36с.
2. Орел В.Е. (2001) Феномен вигорання в зарубіжній психології: Емпірические исследования и перспективы. Психологический журнал, №1, с. 90 – 101.
3. Орел В.Е. (1999) Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии. Проблемы общей и организационной психологии. Ярославль, с. 76-97.
4. Орел В.Е., Шемет И.С. (1987) Исследование влияния содержания деятельности на удовлетворенность трудом. Психологические проблемы рационализации трудовой деятельности. Ярославль, с. 109- 116.
5. "Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности" ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова Речь, 2001, с.276-283.
6. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие: Под ред. Райгородского Д.Я. Самара: "Бахрах-М", 2000, 672 с.
7. Форманяк Т.В. (1994) Синдром "эмоционального сгорания" как показатель профессиональной дезадаптации учителя. Вопросы психологии, 6, с. 57-64

Синдром "эмоционального выгорания" у врачей-анестезиологов

Бондарь М.В., Гончар Е.Ю.

В работе представлены результаты медико-психологического исследования наличия и степени выраженности синдрома эмоционального выгорания у врачей-анестезиологов. Установлены корреляционные связи между некоторыми факторами, которые вызывают возникновение этого синдрома и степень его развития.

The emotional burnout syndrome of anaesthesiologists

Bondar M.V., Ganchar K.U.

There are results of investigation the emotional burnout syndrome of anaesthesiologists. The correlation was determining between causes and development of the emotional burnout syndrome.