

DOI: 10.33920/med-05-2308-05

УДК: 614.2

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ



Н. А. Боева¹

¹ГБУЗ «Самарская областная
клиническая больница
имени В. Д. Середавина»



О. А. Гольшева¹

¹ГБУЗ «Самарская областная
клиническая больница
имени В. Д. Середавина»

Резюме. Медицинские сестры в практическом здравоохранении сталкиваются с большим количеством раздражителей, опасных для развития эмоционального выгорания. Работа с тяжелыми больными, ночные дежурства, потенциальная опасность здоровью — все то, с чем каждый день сталкивается медсестра на рабочем месте, провоцирует этот опасный синдром.

Ключевые слова: медицинская сестра; синдром эмоционального выгорания; профилактика.

BURNOUT SYNDROME IN THE PRACTICE OF A NURSE

N. A. Boeva¹, O. A. Golyшева¹

¹SBHI Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin

Abstract. Nurses in practical healthcare face a large number of irritants that are dangerous for the development of emotional burnout. Working with seriously ill patients, night shifts, and potential health hazards — everything a nurse faces every day at the workplace provokes this dangerous syndrome.

Key words: nurse; burnout syndrome; prevention.

For correspondence: Boeva N. A., Golyшева O. A. Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin, 159 Tashkentskaya str., Samara, 443095, e-mail: natasha98_10@mail.ru, e-mail: golyshvaoa@sokb.ru

Information about the authors:

Boeva N. A. <https://orcid.org/0000-0002-5649-0825>

Golyшева O. A. <https://orcid.org/0000-0001-9079-9271>

«Синдром эмоционального выгорания» (англ. burnout) — понятие, введенное в психологию американским психиатром Гербертом Фрейденбергом в 1974 году, проявляющееся нарастающим эмоциональным истощением [1]. В этиологии этого синдрома играют роль три основные группы причин.

Личностные. Отсутствие мотивации к выполнению деятельности может быть связано с неценностью работы, недостатком автономности (свободы действий) и людьми, склонными к сочувствию, проявлению гуманности, увлекающимися, сопереживающими, одержимыми навязчивыми идеями.

Организационные. Вероятность развития синдрома увеличивается при отсутствии четких обязанностей и справедливого распределения ответственности. Зачастую в коллективах повышена конфликтность и конкуренция, совместные усилия не согласованы, существует дефицит времени и/или материальных ресурсов, успешный результат достигается редко.

Функциональные. Синдрому выгорания способствует напряженная психоэмоциональная деятельность. Она включает различные виды личностного взаимодействия, переработку и интерпретацию сложной информации, принятие решений, несение ответственности за результат.

Разобравшись с причинами синдрома эмоционального выгорания, необходимо понять, что он в себя включает.

1. Эмоциональное истощение: проявляется усталостью, отсутствием интереса, ощущением «пресыщенности» работой, безволием, нарушением сна, аппетита.

2. Деперсонализация: эмоциональное отстранение, безразличие, ощущение внутренней изморенности чувств, неуправляемости мыслей. Возможна деперсонализация с утратой чувств, когда исчезает ощущение радости и горя, появляется негативизм, циничность.

3. Редукция личных достижений. Человек занижает свои успехи и достижения, негативно себя оценивает и при-

уменьшает собственное достоинство, сначала снимает с себя ответственность, а затем вовсе избегает работу. В наиболее усугубленных случаях человеку может казаться, что он всегда делал не то, выбрал не ту профессию, ничего в ней не достиг [2].

В 2022 году по исследованию Российского университета дружбы народов, в котором принимали участие 44 медицинские сестры из разных медицинских организаций города Москвы — 68 % опрошенных имеют высокий уровень эмоционального истощения, высокий уровень стадии деперсонализации у 59 % медицинских сестер, стадия редукции личных достижений у 52 % медицинских сестер на среднем уровне. Средний возраст опрошенных $34,25 \pm 10$ лет. Большая часть медсестер имели стаж работы более 10 лет (52 %) [3].

Также по опросу зарубежных коллег из Mental Health America, после пандемии COVID-19 показатели эмоционального истощения медработников были колоссальными. В опросе участвовали 1119 медсестер из разных штатов Америки, 71 % были в возрасте от 18 до 44 лет, и 76 % из опрошенных сообщили об истощении и выгорании [4].

Полученные результаты исследований заставляют задуматься о распространенности и выраженности синдрома не только нас, но и Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ). Так в 11-й пересмотр международной классификации болезней (МКБ) решили официально включить профессиональное выгорание в перечень. Решение, принятое на Ассамблее ВОЗ в Женеве, вступило в силу с 1 января 2022 года.

На базе педиатрического корпуса ГБУЗ «СОКБ им. В. Д. Середавина» в апреле 2023 года было проведено анкетирование, в котором участвовали 120 медсестер. Возраст исследуемых разделили на 5 групп: 18–25–34 человека, 26–35–19 человек, 36–45–33 человека, 46–60–29 человек, больше 60 лет — 5 человек. Стаж работы обследуемых: более 3 лет — 25 человек,

Таблица 1

Результаты опроса медицинских сестер (по опроснику К. Маслач)

Шкала	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональное истощение	23 чел.	24 чел.	73 чел.
Деперсонализация	41 чел.	44 чел.	35 чел.
Редукция профессионализма	26 чел.	34 чел.	60 чел.

3–5 лет — 14 человек, 6–10 лет — 18 человек, 11–20 лет — 26 человек, 21–30 лет — 24 человека, более 30 лет — 13 человек. Полученные результаты опроса по опроснику К. Маслач мы объединили в табл. 1.

Результатом нашего исследования стали следующие данные:

- 60,8 % медицинских сестер имеют высокий уровень эмоционального истощения;
- 20 % медицинских сестер имеют средний уровень эмоционального истощения;
- 19,2 % медицинских сестер имеют низкий уровень эмоционального истощения.

Высокий уровень деперсонализация наблюдается у 29,2 % медицинских

сестер, средний — у 36,6 %, низкий уровень — у 34,2 %.

По редукции профессионализма высокий уровень наблюдался у 50 % среднего медицинского персонала, средний уровень — у 28,3 %, низкий уровень — у 21,7 %.

Проанализировав полученные данные, мы можем выделить лидирующие распределения по отдельным направлениям (рис. 1).

У более половины (60,8 %) сотрудников наблюдается высокий уровень эмоционального истощения, у наибольшей части опрошенных определился средний уровень деперсонализации (36,6 %), половина (50 %) медицинских сестер имеют высокий уровень редукции профессионализма. При сравни-

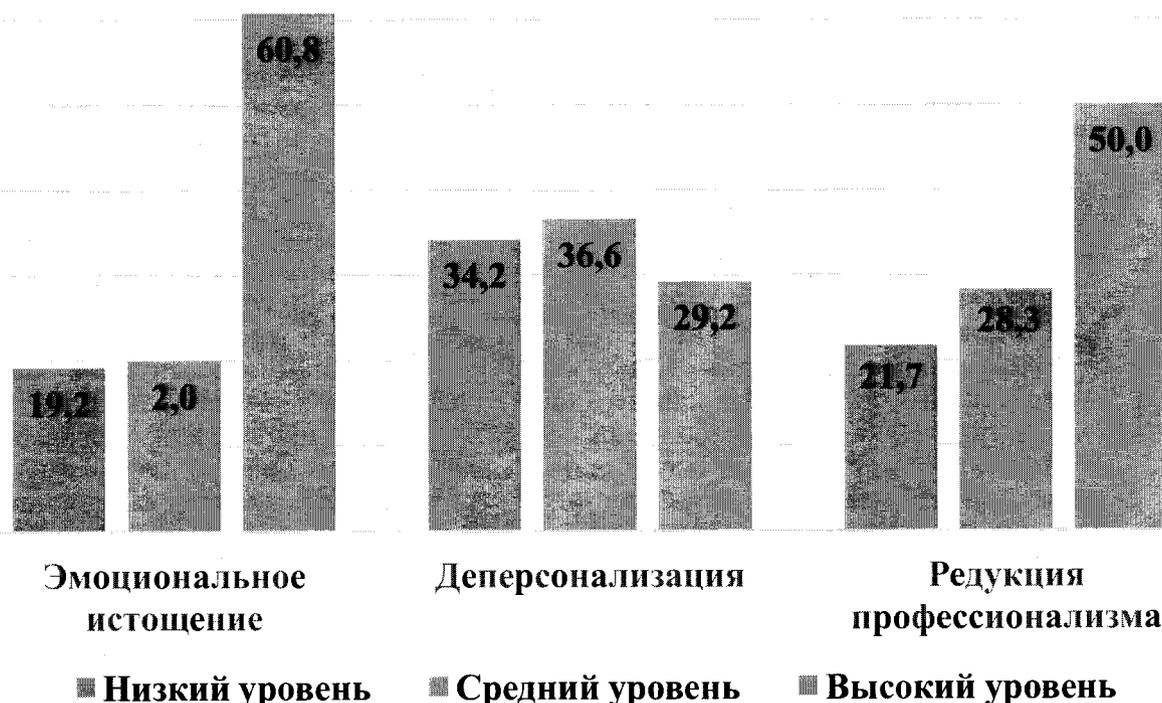


Рис. 1. Уровень эмоционального выгорания медицинских сестер (%)