

УДК 351.74: 159.9.07

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ**

*Виктор Юрьевич Рыбников, доктор психологических наук, доктор медицинских наук,  
профессор,*

*Ольга Александровна Кузнецова, аспирант,  
Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М.Никифорова МЧС  
России,*

*Юрий Александрович Парфенов, кандидат медицинских наук, доцент,  
Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы*

**Аннотация**

Представлены проявления синдрома профессионального выгорания у 276 анестезиологов-реаниматологов, выявлены зоны наибольшего риска по развитию синдрома профессионального выгорания по стажу профессиональной деятельности и специализации. На основе результатов комплексного психологического исследования выявлены личностные психологические, профессиональные и возрастные факторы риска развития синдрома профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов. Проведен корреляционный анализ, контент-анализ, анализ средних величин компонентов синдрома выгорания у представителей данной профессиональной группы, что позволило обосновать психологический механизм развития синдрома профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов с различным профессиональным стажем и специализацией. Обследованы изменения личностного и профессионального смысла у врачей анестезиологов-реаниматологов в процессе развития синдрома выгорания. Проанализированы возможные причины ухода из профессии или снижения и деформации профессиональной и организационной приверженности, что существенно расширяет предметную область медицинской психологии в плане понимания психологических механизмов формирования нарушений у специалистов опасных профессий.

**Ключевые слова:** синдром профессионального выгорания, профессиональный стресс, врачи анестезиологи-реаниматологи, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений.

**DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2012.04.86.p114-118**

**PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF DEVELOPMENT OF BURNOUT  
SYNDROME AMONG ANESTHESIOLOGISTS-RESUSCITATORS**

*Victor Yurevich Rybnikov, the doctor of psychological sciences, doctor of medical sciences,  
professor,*

*Olga Aleksandrovna Kuznetsova, the post-graduate student,  
The All-Russia center of emergency and radiating medicine named of A.M. Nikiforov of the  
Ministry of Emergency Measures of Russia,*

*Yury Aleksandrovich Parfenov, the candidate of medicine, senior lecturer,  
The St.-Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

**Annotation**

We present the syndrome of professional burnout among 276 anesthesiologists-resuscitators, identified areas of greatest risk for the development of burnout syndrome by professional seniority and expertise. Based on of the results of complex psychological study of personality, the psychological, professional and age-related risk factors for burnout syndrome among anesthesiologists-resuscitators have been revealed. Correlation analysis, content analysis, analysis of the average values of components of burnout among the members of this professional group, which allowed proving the psychological mechanism of the syndrome of professional burnout among anesthesiologists-resuscitators with different professional experience and specialization have been carried out. The changes in personal and professional meaning for

anesthesiologists-resuscitators in the process of development of burnout have been examined. Possible reasons for leaving the profession or reducing and deformation the professional and organizational commitment have been analyzed, that significantly expands the subject area of medical psychology in understanding the mechanisms of psychological disorders among specialist with hazardous occupations.

**Keywords:** syndrome of professional burnout, occupational stress, doctors, anesthesiologists-resuscitators, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievement.

Цель исследования: выявить психологические особенности развития синдрома выгорания (взаимосвязь с личностными характеристиками и с динамикой субъективных представлений о смысле и содержании профессиональной деятельности) у врачей анестезиологов-реаниматологов и обосновать рекомендации по профилактике и психологической коррекции.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Сбор исходных социологических и психологических данных, их изучение и анализ выполнены в 2006-2009гг. на базе кафедры «Анестезиологии и реаниматологии им. В.Л. Ваневского» ГБОУ ВПО СЗМУ им. И.И. Мечникова, а также в отделениях «Анестезиологии и реанимации» городских стационаров Санкт-Петербурга.

Общий объем исследования включал 276 человек в возрасте от 22 до 70 лет, из них 40% мужчины и 60% женщины. Все респонденты имеют высшее медицинское образование и работают в должности «анестезиолог-реаниматолог» в стационарах Санкт-Петербурга. Экспериментальные материалы, полученные в ходе исследования, подвергались статистической обработке по стандартным программам для персональных компьютеров («SPSS», «Statistica-6») [1].

Анализ психологического статуса врачей анестезиологов-реаниматологов, изучался с помощью методик, представленных в табл. 1.

Таблица 1

#### Основные направления, объем и методики исследования

Направления исследования	Использованные методики
Изучение степени выраженности синдрома профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов	Методика Maslach С. (Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С., 2005) [2]. Методика «Стратегии рабочего поведения и переживаний» Шааршмидт У. [2].
Психодиагностическая оценка особенностей личности врачей анестезиологов-реаниматологов	Методика определения уровня субъективного контроля J. V. Rotter (Елисеев О.П., 2001) [3]. Методика определения уровня самоактуализации Шострома Э. [3].
Динамика смысловой сферы личности	Опрос, анкетирование
Уровень профессиональной и организационной приверженности	Методика определения профессиональной и организационной приверженности Allen N. J., Meyer J. P. (Доминьяк В.И., 2006) [3].

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

На первом этапе исследования проведена оценка распространенности и степени выраженности синдрома выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов (таблица 2). Из данных, представленных в таблице, видно, что у анестезиологов-реаниматологов ведущую роль в развитии синдрома профессионального выгорания играет компонент «деперсонализация» (сформировалась в наиболее высокой степени).

У 8% обследованных отмечаются высокие показатели по всем трем шкалам синдрома выгорания. Еще для 3% врачей анестезиологов-реаниматологов отмечается высокий уровень «эмоционального истощения» и «деперсонализации», что тоже соответствует высокой степени развития синдрома выгорания. У 14% обследованных врачей анестезиологов-реаниматологов выявлен высокий уровень развития «эмоционального истоще-

ния» и «редукции персональных достижений», что соответствует средней степени выраженности синдрома выгорания [4,5].

Таблица 2

**Распределение врачей анестезиологов-реаниматологов по уровню выраженности компонентов синдрома выгорания**

Компоненты синдрома выгорания	Уровень выраженности, количество человек, %			
	Не сформирован	Низкий	Средний	Высокий
Эмоциональное истощение	3,5	49	35,5	12
Деперсонализация	0,6	13,2	39,2	47
Редукция персональных достижений	0,6	30	37	32,4

Выраженность синдрома выгорания по компонентам и по уровню во многом сходна с аналогичной картиной других врачей, но отличается более выраженным уровнем выгорания в целом и более высокими показателями по шкале «деперсонализация», что позволяет заключить, что «деперсонализация» развивается как неадекватный психологический защитный механизм при столкновении со смертью и тяжелыми заболеваниями [4,5].

В ходе исследования установлена корреляция между показателями рабочего поведения и переживаний, синдрома ПВ, уровнем субъективного контроля и уровнем самоактуализации ( $p \leq 0,01$ ). Далее представлено графическое изображение наиболее значимых корреляций (рис. 1).



Рис 1. Наиболее значимые корреляции между показателями ПВ и других личностных тестов (непрерывные стрелки обозначают положительные корреляции, пунктирные – отрицательные).

Обнаружена положительная корреляция между эмоциональным истощением и: тенденцией к отказу при неудаче (0,5), отрицательная корреляция между эмоциональным истощением и: ориентацией во времени (-0,437); шкалой поддержки (опоры на себя) (-0,314); самоуважением (-0,409); внутренним покоем, уравновешенностью (-0,42); удовлетворенностью жизнью (-0,606); переживанием социальной поддержки (-0,433).

Обнаружена положительная корреляция между деперсонализацией и: экстернализацией уровня субъективного контроля (0,219). Обнаружена отрицательная корреляция между деперсонализацией и: удовлетворенностью жизнью (-0,364); самоуважением (-0,261); субъективной значимостью работы (-0,326). Обнаружена отрицательная корреляция между редукцией персональных достижений и тенденцией к отказу при неудаче (-0,427). Обнаружена положительная корреляция между редукцией персональных достижений и: ценностной ориентацией (0,398); самоуважением (0,462); профессиональным честолюбием (0,332); стремлением к совершенству (0,437); наступательным преодолением проблем (0,592).

При анализе выявленных взаимосвязей между параметрами тестов можно утверждать, что для сохранения психологического здоровья в деятельности у врачей наиболее важными из полученных данных являются такие показатели, характерные для самоактуализирующейся личности, как высокие результаты по шкалам методики САТ: «ориентация во времени», «самоуважение», «ценностная ориентация», «поддержка (опора на себя)». Чем более выражены симптомы ПВ, тем чаще по методике AVEM встречаются результаты, характерные для типа «В»: «наступательное преодоление проблем», «внутренний покой (уравновешенность)», «удовлетворённость жизнью», «переживание социальной поддержки», «стремление к совершенству», «профессионально честолюбие», «тенденция к отказу при неудаче», «субъективная значимость работы».

Экстернализация уровня субъективного контроля является предрасполагающим фактором для развития синдрома выгорания.

В настоящее время в большинстве крупных стационаров происходит разделение отделений «Реанимации и анестезиологии» на «Анестезиологию» и «Реанимацию». При сохранении общей специализации и общем названии профессии работа для врачей в этих отделениях имеет разную специфику и направленность. Проведенное исследование показало различия между группами врачей из групп анестезиологов, реаниматологов и врачей, работающих в смешанных отделениях.

Полученные данные свидетельствуют о том, что выгорание наиболее выражено среди группы врачей, работающих в палатах реанимации и интенсивной терапии, на втором по выраженности месте врачи из смешанных отделений, а наиболее благоприятно складывается картина у анестезиологов (таблица 3).

Таблица 3

**Уровень выраженности компонентов выгорания при узких специализациях**

Компонент ПВ	Уровень ПВ	Анестезиологи n=90	Реаниматологи n=92	Анестезиологи-реаниматологи n=94
Эмоциональное истощение	Не выражен	10	0*	1**(***)
	Низкий	41	58*	48
	Средний	41	29*	36**
	Высокий	8	13	15***
Деперсонализация	Не выражен	1	0	1
	Низкий	20	8*	12
	Средний	61	27*	30**(***)
	Высокий	18	65*	57***
Редукция персональных достижений	Не выражен	1	0	1
	Низкий	35	30	27
	Средний	33	36	39
	Высокий	31	34	33

Примечание: \* – достоверность различий между анестезиологами и реаниматологами ( $p < 0,01$ ); \*\* – достоверность различий между реаниматологами и анестезиологами-реаниматологами ( $p < 0,01$ ); \*\*\* – достоверность различий между анестезиологами и анестезиологами-реаниматологами ( $p < 0,01$ ).

На основе проведенной работы и полученных выводов можно говорить о возможности и необходимости практического применения результатов данной работы. Профилактика и психологическая коррекция синдрома выгорания должны начинаться с его диагностики и разъяснения его симптоматики для группы специалистов, у которых проводится это обследование. В дальнейшем работа по профилактике и психологической коррекции возможна как проведение индивидуальных консультаций, групповых занятий, тренингов.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для врачей анестезиологов-реаниматологов характерно развитие синдрома выгорания с преобладанием деперсонализации в его структуре. Факторами риска возникновения синдрома профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов являются психологические особенности личности, такие как экстернальный уровень субъективного контроля и низкий уровень самоактуализации; его развитие поддерживается неэффективными стратегиями рабочего поведения и переживаний типа «В».

Развитие синдрома выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов обусловлено спецификой профессиональной деятельности (анестезиология или реаниматология).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования / А.Д. Наследов. – СПб. : Речь, 2008. – 392 с
2. Посохова, С.Т. Психодиагностика : конспект лекций / С.Т. Посохова. – М. : Изд-во «АСТ», 2007. – 160 с.
3. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара : Летопись, 2010. – 458 с.
4. Психологические предикторы психосоматических расстройств у врачей-стоматологов / Н.В. Яковлева, А.А. Арефьев, Ю.В. Силина, Т.Ю. Куштан // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 12 (82). – С. 215-221.
5. Агрессивность и алекситимия у врачей пожилого возраста с различными типами поведенческой активности / Н.В. Яковлева, Ю.В. Силина, А.А. Арефьев, Н.А. Теплев, И.В. Жданова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2012. – № 1 (83). – С. 167-172.

#### REFERENCES

1. Nasledov, A.D. (2008), *Mathematical methods of psychological research*, Rech, St.-Petersburg, Russian Federation.
2. Posohova, S.T. (2007), *Psychodiagnosis: the abstract of lectures*, Publishing house АСТ, Moscow, Russian Federation.
3. Rajgorodskij, D.Ja. (2010), *Practical psychodiagnosics, Techniques and tests: manual*, Publishing house Annals, Samara, Russian Federation.
4. Jakovleva, N.V. (2011), " Psychological prediktor of psychosomatic frustration at dentists ", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 82 No. 12, pp. 215-221.
5. Jakovleva, N.V. (2012), "Aggression and aleksitimiya at doctors of advanced age with various types of behavioral activity", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 83 No. 1, pp. 167-172.

**Контактная информация:** my-internet@yandex.ru

*Статья поступила в редакцию 25.04.2012.*