

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.143.88>

РАССТРОЙСТВА АДАПТАЦИИ У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ: ВЗАИМОСВЯЗЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ДЕПРЕССИИ

Научная статья

Шурыгина А.Д.^{1,*}, Кузьмина С.В.²

¹ORCID : 0009-0003-6409-4835;

²ORCID : 0000-0002-7330-1213;

^{1,2} Казанский Государственный Медицинский Университет, Казань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (a.shurygina0603[at]gmail.com)

Аннотация

В статье представлены материалы исследования синдрома эмоционального выгорания и депрессии у 98 врачей-ординаторов различных специальностей, мужского и женского пола. Для определения результатов были использованы опросники Маслач и PHQ-9, а также социально-демографическая анкета. По результатам исследования была оценена структура эмоционального выгорания по трем субшкалам у каждого направления обучающихся. У 75% обследованных формируется эмоциональное выгорание. Среди лиц, испытывающих выраженное эмоциональное выгорание, были определены факторы риска: уровень рабочей нагрузки и график работы. При анализе результатов выявлена достоверная корреляция с результатами PHQ-9, что свидетельствует о том, что синдром эмоционального выгорания является предиктором развития аффективных расстройств.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, эмоциональное истощение, депрессия.

ADAPTATION DISORDERS IN RESIDENT PHYSICIANS OF DIFFERENT PROFILES: THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME AND DEPRESSION

Research article

Shurygina A.D.^{1,*}, Kuzmina S.V.²

¹ORCID : 0009-0003-6409-4835;

²ORCID : 0000-0002-7330-1213;

^{1,2} Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

* Corresponding author (a.shurygina0603[at]gmail.com)

Abstract

The article presents the materials of the study of emotional burnout syndrome and depression in 98 resident physicians of different specialities, male and female. Maslach and PHQ-9 questionnaires, as well as a socio-demographic questionnaire, were used to determine the results. According to the results of the study, the structure of emotional burnout was evaluated according to three subscales in each direction of trainees. Emotional burnout is formed in 75% of those examined. Risk factors were identified among those experiencing pronounced emotional burnout: the level of workload and work schedule. When analysing the results, a reliable correlation with PHQ-9 results was identified, which indicates that emotional burnout syndrome is a predictor of the development of affective disorders.

Keywords: emotional burnout syndrome, emotional exhaustion, depression.

Введение

Тема феномена эмоционального выгорания актуальна с 70-х годов прошлого века. Впервые термин «выгорание» («burnout») был введен в науку американским психиатром Н. Freudenberger (1974). Этим понятием он охарактеризовал людей, которые в связи с профессиональной деятельностью находятся в постоянном эмоциональном напряжении, интенсивно и непосредственно контактируют с другими [3, С. 3]. Под «эмоциональным выгоранием» понимают специфический синдром, который развивается у человека в процессе его профессиональной деятельности и выражается в состоянии эмоционального и физического истощения, отчуждении от людей, с которыми человек взаимодействует, а также в отсутствии профессиональных планов и крушении надежд [3, С. 4].

Наибольшему риску подвержены профессии, в работе которых присутствует взаимодействие «человек-человек», среди которых находятся: врачи, медсестры, учителя, менеджеры. В 2022 году проведены исследования, по результатам которых выявлено, что средний медицинский персонал подвержен большому риску развития тревожных расстройств и на развитие данной симптоматики оказывает влияние график работы и уровень рабочей нагрузки. Особой группой в изучении ментального здоровья являются врачи-ординаторы. Сложность данной ступени обучения заключается в адаптации к работе на клинической базе, взаимодействии с пациентами, а также совмещение учебного процесса с работой/ночными дежурствами. Также имеются данные о неоднородности психического состояния молодых людей в зависимости от выбранной специальности, что можно связать с воздействием на здоровье студентов различных факторов, связанных с образовательным процессом.

Согласно С. Maslach и S. Jackson, триада синдрома выгорания состоит из таких симптомов как:

- эмоциональное истощение – переживание опустошенности, бессилия, утрата интереса и позитивных чувств к окружающим, неудовлетворенность жизнью в целом.

- деперсонализация – эмоциональное отстранение и безразличие, в отдельных случаях – негативизм и циничное отношение.

- редукция профессиональных достижений – занижение личных достижений и негативная оценка своей компетенции, утрата желания достигать профессиональных целей [5, С. 43].

Появление и развитие синдрома эмоционального выгорания (далее – СЭВ) зависит от множества факторов: уровень рабочей нагрузки, график работы, профиль специализации, количество пациентов, а так же важное значение имеют личностные особенности человека – уровень эмпатии, личностной тревоги, способность совладать и прорабатывать негативные эмоции, устойчивость к нагрузкам.

Цель исследования: на основании комплексной оценки СЭВ и тревожно-аффективной симптоматики у врачей-ординаторов хирургического и терапевтического профиля, оценить роль феномена выгорания, как предиктора формирования тревоги и депрессии; определить модифицируемые факторы риска развития СЭВ.

Методы и принципы исследования

Специально разработана анкета, включающая социально-демографические характеристики (пол, возраст, место жительства), оценка синдрома эмоционального выгорания осуществлялась с помощью опросника Maslach Burnout Inventory (далее – MBI) (в адаптации Н. Е. Водопьяновой), где интерпретация проводится по трем субшкалам – эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личных достижений. Каждая из субшкал оценивается в баллах, после чего высчитывается интегральный индекс выгорания, который оценивался от 0 до 1 и условно был разделен на 4 уровня: 0-0,25 – выгорание минимальное, 0,26- 0,50 средний уровень; 0,51-0,75 – умеренный уровень; 0,76-1 выраженное выгорание; для определения выраженности тревожно-аффективной симптоматики применялась шкала-опросник: PHQ-9, проводилось клиническое интервьюирование. Обработка данных проводилась с использованием программ Excel, Statistica 2.0 (критерий хи-квадрат, корреляционно-регрессионный анализ).

Основные результаты

В результате исследования обследованы 98 врачей-ординаторов различных специальностей, пола и возраста, обучающихся на разных базах. Группа обследованных включала два профиля обучения – хирургический (57,1%) и терапевтический (42,9%) профиль. Из них было 73,5% (n = 72) женского пола, 26,5% (n= 26) мужского пола. Большинство обследованных находились в возрастном диапазоне от 25-29 лет (77,6%).

Полученные результаты показали высокую распространенность симптомов эмоционального выгорания. Почти у половины ординаторов хирургического профиля субшкала «эмоциональное истощение» находится на высоком и среднем уровне (42,3%), и лишь у 14,3% отмечается низкий уровень ($p>0,05$). Точно такие же результаты отмечаются при оценке субшкалы «деперсонализация», (42,3% высокий, 42,3% средний и 14,3% низкий уровень), ($p>0,05$) что говорит о том, что данные лица испытывают выраженное чувство эмоциональной опустошенности и усталости, которое вызвано собственной работой, неадекватным эмоциональным реагированием на пациентов, отсутствием эмоциональной вовлеченности в работу, циничным и безразличным отношением к труду и пациентам, нежеланием вести диалог с ними.

В группе обследованных терапевтического профиля получены следующие результаты: более половины врачей-ординаторов (64,3%) имеют высокий уровень эмоционального истощения, 28,6% – средний уровень, 7,1% низкий. Было установлено, что у каждого второго присутствуют симптомы деперсонализации независимо от профиля обучения (50%) ($p>0,05$), что проявляется в эмоциональном отстранении и безразличии, в формальном выполнении профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, а в отдельных случаях – в негативизме и циничном отношении к деятельности.

В субшкале «редукция личных достижений» (далее – РЛД) большинство обследованных находятся на «среднем» уровне у обоих профилей обучения (50,0% – терапевтическая гр., 48,2% – хирургическая гр.) ($p>0,05$). Данная шкала отражает чувство неуверенности, некомпетентности в своей профессии, недовольство собой, преуменьшение своей значимости в сфере деятельности, снижение личной и профессиональной самооценки, снижение/отсутствие мотивации для продолжения своей карьеры в области медицины, безразличия к работе.

На появление и степень выраженности СЭВ влияет множество факторов. Наиболее тесную связь с выгоранием имеет время работы на клинической базе и рабочая нагрузка вне ординатуры.

Почти половина обучающихся (44,9%) в ординатуре проводят 6-8 часов, 38,8 % находятся на клинической базе >8 часов, остальные (16,3%), находятся от 4-6 часов. Многие врачи-ординаторы вынуждены совмещать обучение с работой (врачами-терапевтами, средним медперсоналом), в ночное время, что оказывает влияние как на соматическое, так и на психическое здоровье.

Среди обследованных обеих специальностей 20,4% работают на 1 рабочую ставку, 4,1% до 1,5 рабочих ставок, 5,1% более 1,5 рабочей ставки. Данные респонденты, работающие на 1 рабочую ставку и более, имеют интегральный индекс выгорания $>0,26$, что соответствует умеренному и среднему уровню выгорания.

В процессе анализа полученных данных были выявлены статистически значимые связи показателей эмоционального выгорания и опросника PHQ-9 ($r=0,616$, $p=0,000000$), корреляционная связь является статистически значимой. У данных лиц интегральный индекс выгорания составлял от 0,14 до 0,63, что соответствовало по градации от отсутствия депрессивной симптоматики до умеренной степени депрессивной симптоматики.

Стоит отметить, что среди данных респондентов только 17% обращались за помощью к психологу и 14% к психиатру/психотерапевту.

Заключение

Таким образом, самые высокие показатели выраженности СЭВ наблюдаются в группе врачей-ординаторов, проводящие 6 и более часов на клинической базе, совмещающей с работой. Выявлены модифицируемые факторы риска: уровень рабочей и учебной нагрузки. На основании проведенного исследования можно сделать выводы, что врачи-

ординаторы, имея повышенную нагрузку при обучении, потребность в совмещении с работой находятся в зоне риска формирования СЭВ. Отмечено, что у 75 % формируется выраженное эмоциональное выгорание, наибольшие показатели отмечаются в субшкалах эмоциональное истощение и деперсонализация, что в результате оказывает влияние на обучение, и в будущем, возможно, может влиять на качество оказываемой медицинской помощи. Наряду с этим, выявлена достоверная взаимосвязь индекса выгорания и результатами PHQ-9: высокие показатели по субшкалам «эмоционального истощения» и «деперсонализации» достоверно коррелируют с тяжелым и умеренным уровнями депрессии у врачей-ординаторов, что свидетельствует о том, что СЭВ является фактором риска развития аффективных симптомов депрессии. Большинство (69%) лиц с выраженными симптомами не обращались за помощью к психологу или психотерапевту, что является важным фактором профилактики формирования СЭВ, его своевременного выявления и коррекции на различных этапах.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Шурьгина А.Д Исследование тревожности у медицинских работников г. Казани / А.Д Шурьгина, С.В Кузьмина // «Психиатрия Алтайского края: от Эрдмана Ю.К. и до сегодняшних дней». Бюллетень медицинской науки. — 2023. — 3. — с. 128-129.
2. Гарипов Р.Р. Взаимосвязь профиля обучения и состояния психического здоровья студентов университетов / Р.Р. Гарипов, Э.И. Мухаметшина, А.И. Валеева, С.В. Кузьмина // Практическая медицина. — 2019. — 3. — с. 114-117.
3. Кмить К.В Эмоциональное выгорание, не связанное с профессиональным стрессом / К.В Кмить, Ю.В Попов // Обзорные психиатрии и медицинской психологии. — 2013. — 3. — с. 3-9.
4. Кухтенко Ю.А Диагностика и коррекция синдрома эмоционального выгорания у специалистов, работающих с пациентами психиатрического и наркологического профиля : дис. ...канд. : 19.00.04 14.01.06 : защищена 2021-09-23 : утв. 2021-07-23 / Ю.А Кухтенко — Москва: 2021.— 203 с.
5. Рогинская Т.И Синдром выгорания в социальных профессиях / Т.И Рогинская // Психологический журнал. — 2002. — 3. — с. 85-95. (дата обращения: 20.03.2024)
6. Худова И.Ю «Выгорание» у медицинских работников: диагностика, лечение, особенности в эпоху COVID-19 / И.Ю Худова, Г.Э Улумбекова // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. — 2021. — 1. — с. 42-62. — URL: <https://www.vshouz.ru/journal/2021-god/vygoranie-u-meditsinskikh-rabotnikov-diagnostika-lechenie-osobennosti-v-erokhu-covid-19/> (дата обращения: 20.03.2024)
7. Богадова Е.А. Психическое здоровье врачей разного профиля / Е.А. Богадова, Н.В. Говорин // Социальная и клиническая психиатрия. — 2013. — 1. — с. 21-26.
8. Савельева Л.А. Особенности синдрома эмоционального выгорания у ординаторов на последипломном этапе образования / Л.А. Савельева, М.М. Кашапов // Известия Иркутского государственного университета Серия «Психология». — 2019. — 29. — с. 69-78.
9. Чернышкова Н.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников государственных и частных медицинских учреждений / Н.В. Чернышкова, Е.О. Дворникова, Е.В. Малинина // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». — 2018. — 4. — с. 61-72.
10. Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analysing a complex phenomenon / C. Maslach — Beverly Hills: Sage Publ., : ed. by W.S. Paine. , 1982. — 105 p.
11. Heppe D. Resident Burnout, Wellness, Professional Development, and Engagement Before and After New Training Schedule Implementation / D. Heppe, A. Baduashvili, J. Limes. — 2024. — №7. — URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10902722/> (accessed: 29.03.2024) DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.0037.
12. Nene Y. Resident Burnout / Y. Nene, P. Tadi. — 2023. — №1. — URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553176/> (accessed: 29.03.2024)

Список литературы на английском языке / References in English

1. Shurygina A.D Issledovanie trevozhnosti u meditsinskih rabotnikov g. Kazani [Study of anxiety among medical workers in Kazan] / A.D Shurygina, S.V Kuz'mina // Psychiatry of the Altai Territory: from Erdman Yu.K. until today. Bulletin of Medical Science. — 2023. — 3. — p. 128-129. [in Russian]
2. Garipov R.R. Vzaimosvjaz' profilja obuchenija i sostojanija psihicheskogo zdorov'ja studentov universitetov [The relationship between educational profile and mental health status of university students] / R.R. Garipov, E.I. Muhametshina, A.I. Valeeva, S.V. Kuz'mina // Practical medicine. — 2019. — 3. — p. 114-117. [in Russian]
3. Kmit' K.V Emotsional'noe vygoranie, ne svjazannoe s professional'nym stressom [Emotional burnout not associated with professional stress] / K.V Kmit', Ju.V Popov // Review of psychiatry and medical psychology. — 2013. — 3. — p. 3-9. [in Russian]

4. Kuhtenko Ju.A Diagnostika i korrekcija sindroma emotsional'nogo vygoranija u spetsialistov, rabotajuschih s patsientami psixiatricheskogo i narkologicheskogo profilja [Diagnosis and correction of emotional burnout syndrome among specialists working with psychiatric and drug addiction patients] : dis....of PhD in Medicine : 19.00.04 14.01.06 : defense of the thesis 2021-09-23 : approved 2021-07-23 / Ju.A Kuhtenko — Moskva: 2021.— 203 p. [in Russian]
5. Roginskaja T.I Sindrom vygoranija v sotsial'nyh professijah [Burnout syndrome in social professions] / T.I Roginskaja // Psychological Journal. — 2002. — 3. — p. 85-95. (accessed: 20.03.2024) [in Russian]
6. Hudova I.Ju «Vygoranie» u meditsinskih rabotnikov: diagnostika, lechenie, osobennosti v epohu COVID-19 [“Burnout” in medical workers: diagnosis, treatment, features in the era of COVID-19] / I.Ju Hudova, G.E Ulumbekova // ORGZDRAV: news, opinions, training, VSHOUZ Bulletin. — 2021. — 1. — p. 42-62. — URL: <https://www.vshouz.ru/journal/2021-god/vygoranie-u-meditsinskih-rabotnikov-diagnostika-lechenie-osobennosti-v-epokhu-covid-19/> (accessed: 20.03.2024) [in Russian]
7. Bogadova E.A. Psihicheskoe zdorov'e vrachej raznogo profilja [Mental health of doctors of different profiles] / E.A. Bogadova, N.V. Govorin // Social and clinical psychiatry. — 2013. — 1. — p. 21-26. [in Russian]
8. Savel'eva L.A. Osobennosti sindroma emotsional'nogo vygoranija u ordinatorov na poslediplomnom etape obrazovanija [Features of emotional burnout syndrome among residents at the postgraduate stage of education] / L.A. Savel'eva, M.M. Kashapov // News of Irkutsk State University Series “Psychology”. — 2019. — 29. — p. 69-78. [in Russian]
9. Chernyshkova N.V. Osobennosti sindroma emotsional'nogo vygoranija u meditsinskih rabotnikov gosudarstvennyh i chastnyh meditsinskih uchrezhdenij [Features of emotional burnout syndrome among medical workers of public and private medical institutions] / N.V. Chernyshkova, E.O. Dvornikova , E.V. Malinina // Bulletin of SUSU. Series "Psychology". — 2018. — 4. — p. 61-72. [in Russian]
10. Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analysing a complex phenomenon / C. Maslach — Beverly Hills: Sage Publ., : ed. by W.S. Paine. , 1982. — 105 p.
11. Heppe D. Resident Burnout, Wellness, Professional Development, and Engagement Before and After New Training Schedule Implementation / D. Heppe, A. Baduashvili, J. Limes. — 2024. — №7. — URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10902722/> (accessed: 29.03.2024) DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.0037.
12. Nene Y. Resident Burnout / Y. Nene, P. Tadi. — 2023. — №1. — URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553176/> (accessed: 29.03.2024)