



Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools

journal homepage: <http://farplss.org>
doi: 10.33531/farplss.2020.6.6

ISSN 2708-0994



Theoretical and empirical analysis of emotional burnout of doctors

L.E.Beheza

ORCID 0000-0002-5361-4677

Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine

Article info

Accepted 30.12.2020

Candidate of Psychological
Sciences, Associate Professor,
Institute of Personnel Training
of the State Employment
Service of Ukraine, Associate
Professor of Psychology

l_begeza@ukr.net,
+38097-43-40-093

Beheza, L.E. (2020). Theoretical and empirical analysis of emotional burnout of doctors. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 42 (6), 27-30.

The article offers a theoretical analysis and the results of an empirical study of the emotional burnout syndrome of doctors. Among other professions, the medical profession has the highest percentage of emotional burnout.

The authors consider the concept of «emotional burnout» as physical, emotional exhaustion or psycho-emotional fatigue.

It is determined that the emotional burnout syndrome develops against the background of the influence of socio-professional factors, is characterized by abnormal workload, features of communication and interaction with patients; accompanied by chronic occupational stress, emotional and physical exhaustion.

It is established that the level of professional burnout in general among doctors in 5 groups of professional orientation is uneven. The component «emotional exhaustion» has the highest percentages in indicators. Signs of emotional burnout in doctors were feelings of physical fatigue, emotional exhaustion, low mood, psycho-emotional and personal tension, increased control. According to empirical data, the problem of burnout is quite acute, as more than 60% of respondents have high levels of components of emotional burnout.

The component of «exhaustion» in doctors showed symptoms of «emotional economy», emotional (dosage of emotions in professional activities and family environment, lack of anxiety in the work process and increased anxiety towards family members) and personal detachment (complete or partial loss of interest in non-professional spheres of life, a sense of burden in communication with the subjects of the non-professional sphere).

Doctors characterize emotional burnout as emotional and physical fatigue or exhaustion, depersonalization; reduction of personal motivation, and which is accompanied by excessive professional effort; reduction of personal self-esteem and positive emotional mood, feelings of depression, etc.

Key words: *emotional burnout of doctors; emotional exhaustion; depersonalization; reduction of professional achievements.*

Теоретичний та емпіричний аналіз емоційного вигорання лікарів

Бегеза Л.Є.

канд.психол.наук, доцент, Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України, доцент кафедри психології

Бегеза, Л.Є. (2020). Теоретичний та емпіричний аналіз емоційного вигорання лікарів. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 42 (6), 27-30.

У статті запропоновано теоретичний аналіз та результати емпіричного вивчення синдрому емоційного вигорання лікарів. Серед інших професій професія лікаря має найвищий відсоток виникнення синдрому емоційного вигорання.

Авторами поняття «емоційне вигорання» розглядається як фізичне, емоційне виснаження чи психоемоційна втома.

Визначено, що синдром емоційного вигорання розвивається на фоні впливу соціально-професійних чинників, характеризується ненормованим робочим навантаженням, особливостями комунікації та взаємодії з пацієнтами; супроводжується хронічним професійним стресом, емоційним та фізичним виснаженням.

Встановлено, що рівень професійного вигорання загалом серед лікарів за 5 групами професійної спрямованості – нерівномірний. Найвищі відсотки у показниках має компонент «емоційне виснаження». Ознаками емоційного вигорання в лікарів були відчуття фізичної втоми, емоційної виснаженості, зниження настрою, психоемоційна та особистісна напруженість, підвищення контролю. За результатами емпіричних даних проблема професійного вигорання є досить гострою, оскільки у понад 60 % респондентів виявлено високі рівні компонентів емоційного вигорання.

За компонентами емоційного вигорання у лікарів спостерігалися ознаки «емоційної економії», емоційної (дозування емоцій у професійній діяльності та у сімейному оточенні, відсутність хвилювання у робочому процесі та підвищена тривожність до членів власної родини) та особистісної відстороненості (повна чи часткова втрата інтересу до позапрофесійних сфер життя, відчуття обтяження при комунікації із суб'єктами непрофесійної сфери).

Лікарі емоційне вигорання характеризують, як емоційну та фізичну втому чи знесилення, деперсоналізацію; зниження особистісної умотивованості, причому яка супроводжується надмірними професійними зусиллями; зниження особистісної самооцінки та позитивного емоційного настрою, почуття пригніченості тощо.

Ключові слова: емоційне вигорання лікарів; емоційне виснаження; деперсоналізація; редукції професійних досягнень.

Вступ

Синдром емоційного вигорання виражений у професіях типу «людина-людина»: педагоги, соціальні працівники, психологи та, безпосередньо, лікарі різних спеціалізацій. Професійна діяльність лікарів суттєво відрізняється від діяльності інших професій. На думку Н. Марути, О. Чабана, Г. Каленської сьогодні «синдром емоційного вигорання» можливо віднести до «Проблеми, пов'язаної з труднощами подолання життєвих ускладнень та управління життям», категорій «Вигорання» (Z 73.0), або «Розлади адаптації» (F 43), або «Неврастенія» (F 48) [1].

Відмінність та особливість професійної діяльності лікарів полягає у тому, що лікар надає допомогу пацієнту, особливості поведінки якої обумовлюються не лише порушеннями певних біологічних систем організму, але й суспільними зв'язками, певними залежностями, професійними особливостями, які

віддзеркалюються у психологічному образі та індивідуальності людини [2]. Фізична, емоційна професійна завантаженість, також вплив різних соціальних, психологічних, економічних факторів впливають на виникнення синдрому емоційного вигорання лікарів.

Мета статті: проаналізувати емпіричні дані вивчення емоційного вигорання лікарів.

Методи та процедура дослідження

У дослідженні застосовувались теоретичні методи: аналіз, узагальнення і систематизація теоретичних положень з питання емоційного вигорання лікарів. Для діагностичного вивчення синдрому емоційного вигорання лікарів застосовано «Опитувальник вивчення рівня психічного вигорання (МВІ) (Автори методики: К. Маслач і С. Джексон, адаптація Н. Е. Водопьянної) [3].

Опитувальник має три шкали: емоційне виснаження, деперсоналізацію та ставлення («редукція») до професійних досягнень.

Вибірка дослідження (n = 867) складала: жінки – 67,5 %, чоловіки – 32,5 %, віком від 27 до 74 років зі стажем роботи від 5 до 32-37 років.

У ставленні до респондентів дотримувалися норми конфіденційності й автономії.

Виклад основного матеріалу дослідження

За науковими роботами таких дослідників як В. Бойко, Д. Грунов, І. Лисенкова, Х. Маслач, І. Моспаненко, Г. Фрейденбергер, В. Шевченко та ін. та визначенням ВООЗ емоційне вигорання трактується як фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі та втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань [4; 5].

Досить часто відзначається, що до основних симптомів емоційного вигорання відносять емоційне та фізичне перевантаження, знесилення, деперсоналізацію, знижену робочу продуктивність, пригнічення емоцій, відсутність настрою, зниження самооцінки тощо.

Про психологічні особливості професійної діяльності лікаря відзначено у роботах: А. Борисюк, І. Вітенка, В. Запорожан, М. Литвака, Б. Любан-Плоцци, Є. Соколової, А. Стреліс, та ін. Лікувальна діяльність передбачає наявність емоційних та фізичних перевантажень, постійні стресові ситуації на фоні дефіциту часу, необхідності швидко приймати рішення, інтенсивність міжособистісної взаємодії та комунікації. Тому, постійні соціально-психологічні та професійні чинники впливають на виникнення професійного/емоційного вигорання лікарів.

Так, лікарі-онкологи, дуже часто страждають синдромом емоційного вигорання через постійне спілкування з тяжко хворими людьми. Провідними ознаками емоційного вигорання лікарів-онкологів є відчуття емоційної спустошеності, тривога, зниження настрою, розширення сфери економії емоцій, психоемоційна та особистісна відстороненість, зниження продуктивності праці, незадоволення собою [6].

Професійна діяльність лікаря-хірурга має також надмірну схильність до емоційного вигорання, оскільки його діяльність полягає в тому, що він постійно зіштовхується з необхідністю вирішувати складні проблеми, за якими стоїть перш за все життя та здоров'я пацієнта. Прийняття таких рішень потребує від хірурга великого напруження моральних сил, мобілізації досвіду і знань [7].

Відзначно, що на перший погляд лікарі-педіатри, мають, серед інших спеціальностей, отримувати більше позитиву від роботи, оскільки працюють з дітьми та їх батьками. Однак маленькі пацієнти потребують більшої уваги, у порівнянні з дорослими: не можуть описати характер болю, потребують психологічних вікових знань з дитячої психології, а відтак і форми комунікації міститимуть моделі характерні для вікових періодів дітей. Тож, стресовий характер професійного спілкування, перевантаження, ненормований робочий

час, стають провідними чинниками розвитку синдрому емоційного вигорання у лікарів-педіатрів.

В. Бойко [8], вивчаючи емоційне вигорання особистості (методика «Діагностики рівня емоційного вигорання»), характеризує міру вираженості дванадцяти основних симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти та симптоми: «напруження»: переживання психотравмуючих обставин; незадоволення собою; фізична й емоційна втома; «резистенція»: надмірне емоційне виснаження, емоційна «економія» та закритість, відстороненість; «виснаження»: емоційний дефіцит, емоційне відчуження.

В контексті вивчення професійної Я-концепції лікаря за ознаками професійної спрямованості об'єднали лікарів-спеціалістів у 5 груп: «Професійно-віковий тип», «Травматичний тип», «Загальний тип», «Інструментальний тип», «Тяжкі стани».

Таблиця 1
Середнє значення показників компонентів емоційного вигорання груп лікарів за професійною спрямованістю

Групи лікарів	Компонент емоційного вигорання	Низькі показники	Середні показники	Високі показники
«Професійно-віковий тип», «Загальний тип», «Інструментальний тип»	Емоційне виснаження	7 %	29%	64 %
	Деперсоналізація	49 %	27 %	24 %
	Редукція до професійних досягнень	24%	33 %	43 %

За результатами діагностування компонент емоційного виснаження високого рівня серед лікарів-педіатрів (неонатологія, дитяча анестезіологія, дитяча отоларингологія, дитяча хірургія), акушерів-гінекологів, лікарів сімейної медицини, кардіології та інфекційних хвороб склав $64 \pm 3,5$ %, середнього – $29 \pm 5,1$ %, а низького – $7 \pm 3,8$ %. Компонент емоційного виснаження високого рівня склав $57 \pm 4,7$ %, середнього – $31 \pm 5,5$ %, а низького – $12 \pm 2,9$ % у лікарів «інструментального типу».

Показники «деперсоналізації» мають здебільшого середній відсоток від 49 % до 24 % з тенденцією до низьких показників. Компоненти «редукції до професійних досягнень» також мають середній відсоток значень з тенденцією до високого рівня. Серед лікарів-респондентів (стоматологія, дерматовенерологія, отоларингологія, офтальмологія), показники були нижчими на 3-5%.

Окрему групу складають лікарі «Тяжкі стани». У силу особливостей професійної діяльності лікарів-онкологів, компонент емоційного виснаження високого рівня склав понад $63 \pm 3,0$ % серед опитаних респондентів, низький рівень деперсоналізації виявлено у $71 \pm 4,5$ %.

Таким чином, особливості професійної діяльності обумовлюють високі показники емоційного вигорання лікарів.

Висновки

У науковій літературі поняття «емоційне вигорання» автори тлумачать по-різному, однак, у загальному, розуміється, як процес поступової втрати емоційної та фізичної енергії, який проявляється у симптомах емоційного і фізичного виснаження, особистісної професійної перевтоми, емоційним зниження задоволення при виконанні поставлених завдань.

За ознаками професійної спрямованості у діагностуванні взяли участь 5 груп лікарів: «професійно-віковий тип», «травматичний тип», «загальний тип», «інструментальний тип», «тяжкі стани». За результатами емпіричних даних проблема професійного вигорання є досить гострою, оскільки у понад 60 % досліджуваних виявлено високі рівні компонентів емоційного вигорання. Відмінності у показниках діагностування серед 5 груп лікарів за професійною спрямованістю обумовлювалися специфікою професійної діяльності: тривалість робочого дня, виконання функціональних обов'язків, збільшення кількості звернень до лікаря, емоційне перевантаження, особливості пацієнтів. Такі професійні, соціально-психологічні впливи позначаються на життєдіяльності працівників медичної галузі, що потребує створення умов, програм забезпечення та підтримки лікарів.

Перспективою подальшої наукової роботи стане розробка програми профілактики емоційного вигорання лікаря.

Література / References

1. Maruta N. (2019). Osoblyvosti emotsiinoho vyhorannia v pratsivnykiv sfery okhorony nevrolohichnoho y psykhnichnoho zdorovia. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2019_7_6 [in Ukrainian].
2. Dudnyk L. M., Tuz L. H. (2013) Osoblyvosti vyjavu syndromu emotsiinoho vyhorannia v likariv. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. 40. 287-291 [in Ukrainian].
3. Vodopianova N. (2018). Psikhologiiia upravliniia personalom. Psikhicheskoe vygoranie. Moskva: Iurait [in Russian].
4. Mishchenko M. S., Boiko V. V. (2015). Osoblyvosti doslidzhennia syndromu emotsiinoho vyhorannia za dopomohoiu metodyky «diahnostyka rivnia emotsiinoho vyhorannia. 103–105 s [in Ukrainian].
5. Canshokova M. (2014). Sindrom «emotsionalnogo vygoraniia» sredi vrachei razlichnykh spetsialnostei v Rossii i za rubezhom. <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-sredi-vrachev-razlichnyh-spetsialnostey-v-rossii-i-za-rubezhom> [in Russian].
6. Belous V. V., Belous T. M., Koloskova O. K. (2013). The syndrome of emotional burnout in pediatrician who work at different levels of care : Bukovina Medical Journal V. 4(68). P. 79-82 [in Ukrainian].
7. Borysiuk. A. (2015). Aktualni pytannia suspilnykh nauk ta istorii medytsyny. № 4. 118-121 s [in Ukrainian].
8. Boiko V. (2004). Energiia emotsii. Sankt-Peterburg: Piter [in Russian].

Society for the Support of Publishing Initiatives and Scientific Mobility Limited

272 Bath Street, Glasgow, G2 4JR Scotland, UK
office@sceintificassociation.co.uk