

# Синдром эмоционального выгорания у работников психиатрических учреждений

**А.А. Овчинников<sup>1</sup>**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии НГМУ;

**А.Н. Султанова<sup>1</sup>**, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии НГМУ;

**Е.В. Филоненко<sup>1</sup>**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии НГМУ;

**Я.В. Мохначева<sup>2</sup>**, главный врач ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»;

**В.А. Савченко<sup>1</sup>**, студент 4 курса НГМУ.

<sup>1</sup> Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России (630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52);

<sup>2</sup> Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» (630003, г. Новосибирск, ул. Владимировская, д. 2).

В данной работе рассматривается актуальная в настоящее время проблема эмоционального выгорания у работников психиатрических учреждений: врачей-психиатров и медицинских психологов. Анализируются особенности и взаимосвязи эмоционального выгорания и мотивации специалистов, а также различия данных феноменов у медицинских работников с различным стажем.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, эмоциональное выгорание, мотивация, психиатры, медицинские психологи, профессиональное выгорание, стресс.

## Burnout syndrome in mental health workers

**A.A. Ovchinnikov<sup>1</sup>**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology at NSMU;

**A.N. Sultanova<sup>1</sup>**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology, NSMU;

**E.V. Filonenko<sup>1</sup>**, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology, NSMU;

**Ya.V. Mokhnacheva<sup>2</sup>**, Chief Physician of the Novosibirsk State Clinical Psychiatric Hospital No. 3;

**V.A. Savchenko<sup>1</sup>**, is a 4th year student at NSMU.

<sup>1</sup> Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Novosibirsk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation (52 Krasny Ave., Novosibirsk, 630091);

<sup>2</sup> State Budgetary Healthcare Institution of the Novosibirsk region “Novosibirsk State Clinical Psychiatric Hospital No. 3” (2, Vladimirovskaya str., Novosibirsk, 630003).

This paper examines the currently relevant problem of emotional burnout among employees of psychiatric institutions: psychiatrists and medical psychologists. The article analyzes the features and interrelationships of emotional burnout and the motivation of specialists, as well as the differences between these phenomena among medical professionals with different experience.

**Keywords:** burnout syndrome, emotional burnout, motivation, psychiatrists, medical psychologists, professional burnout, stress.

В современном мире эмоциональное выгорание (ЭВ) становится масштабной проблемой и проявляется в различных сферах. Специалисты, помогающие другим людям, например, медицинские работники подвержены данному феномену сильнее всего. Особая опасность в том, что выгорание врачей и медицинских психологов негативно сказывается не только на их благополучии, но и на качестве оказываемой ими помощи, требования к которому у пациентов непрерывно растут [1]. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) включает в себя серьёзные проблемы со здоровьем, такие как тревожность, депрессия, раздражительность, перепады настроения, бессонница и употребление наркотиков, а также снижение производительности, увеличение текучести кадров и рост расходов системы здравоохранения [2].

Из различных исследований известно, что у врачей хуже психическое здоровье, чем у населения в целом, а среди них заметно выделяются врачи-психиатры, сталкивающиеся с рядом уникальных стрессовых факторов, которые могут повышать риск ухудшения психического здоровья [3]. Проблема СЭВ у психиатров сильно обостряется, поскольку уровень психических заболеваний среди населения продолжает расти, и на них ложится всё большая нагрузка [4]. Поэтому важно изучать данную проблему и разрабатывать методы профилактики и борьбы с ней.

Обратимся различным исследованиям ЭВ у врачей-психиатров в различных странах. Nisha Kadera совместно с коллегами провели исследование ЭВ у психиатров в Катаре. По результатам: для трети психиатров характерен высокий уровень эмоцио-

нального истощения, и примерно столько же отмечают низкий уровень личных достижений, при этом менее 20 % продемонстрировали высокий уровень деперсонализации. Сильнее эмоциональное истощение проявилось у начинающих врачей. Авторы отметили, что более низкий уровень удовлетворённости коллегами, работой, руководством, возможностями карьерного роста и работой в целом повышает эмоциональное истощение и деперсонализацию, а удовлетворённость заработной платой не влияет на ЭВ [5].

Gabriela Massaro Carneiro Monteiro и её коллеги исследовали ординаторов-психиатров в Бразилии. Были использованы опросник по DSM-5 и опросник выгорания Маслач. В результате, повышенные значения тревожности проявились у 53 %, склонности к соматизации — 35,7 %, депрессии — 16,5 %, а также суицидальные мысли были отмечены у 7 % исследуемых. По опроснику Маслач 60 % ординаторов соответствовали критериям эмоционального истощения, 54,8 % — деперсонализации, а 33 % — низкой личной продуктивности. Наиболее устойчивыми факторами риска были характер отношений с наставниками, с самими учреждениями, с семьёй и возраст психиатров [6].

Нао Яо и коллеги рассмотрели особенности ЭВ у 4520 психиатров в Китае. Критериям ЭВ соответствовали 38,4 % респондентов, а 35,6 % были недовольны своей работой. Пол, стаж работы, отсутствие руководящей должности и более продолжительный рабочий день были значимыми факторами в развитии симптомов выгорания. Более низкая ежемесячная зарплата была значимым фактором, связанным с неудовлетворённостью работой, но напрямую не влияла на ЭВ, что соотносится с другими исследованиями [7].

Danni Chi и коллеги предположили, что эмпатия может опосредовать связь между рабочей нагрузкой и выгоранием. Эмпатия к пациентам ведёт к улучшению терапевтических отношений и результатов лечения, но чрезмерное её проявление и чрезмерная нагрузка могут привести к усталости от сострадания у психиатров. Исследование показало, что сострадание к себе смягчает взаимосвязь между рабочей нагрузкой и выгоранием. Специалисты в области психиатрии, проявляющие больше сострадания к себе, лучше понимают себя и заботятся о себе, сталкиваясь с высокой рабочей нагрузкой, и, следовательно, с меньшей вероятностью испытывают выгорание [8].

Таким образом, исследование литературы показало, что у врачей-психиатров и медицинских психологов встречается СЭВ и связан он с различными мотивационными и личностными особенностями людей, а также с организационными факторами.

Мы предполагаем, что среди врачей-психиатров и медицинских психологов есть люди с выраженным СЭВ, что ЭВ зависит от стажа деятельности, и что изучение особенностей мотивации может помочь в разработке мер по профилактике и борьбе с ЭВ.

Было проведено исследование 47 врачей-психиатров и медицинских психологов, работающих в ГБУЗ НСО «ГНПКБ №3» в возрасте от 24 до 60 лет. Рассматривались различные особенности их мотивации и проявлений СЭВ при помощи методик: авторская анкета о деятельности, её мотивации и проявлениях СЭВ; Мотивационно-самооценочный опросник В.А. Зобкова; Методика диагностики социально-психологических установок личности О.Ф. Потемкиной; Опросник профессионального выгорания К. Маслач; Опросник профессиональных жизненных качеств ProQOL B. Stamm в адаптации А.А. Панкратовой и М.Е. Николаевой.

Статистически значимые различия по критерию Манна-Уитни в ЭВ у специалистов помогающих профессий выделились в группах, разделенных по стажу. Первое различие связано с эмоциональным истощением, которое является компонентом ЭВ по теории Маслач (табл. 1).

Высокое эмоциональное истощение испытывают начинающие специалисты со стажем до 5 лет, затем оно снижается, вероятно, они понимают специфику работы и привыкают к ней и начинают испытывать меньше эмоционального стресса, оказывает влияние на ЭВ. Но при стаже более 20 лет эмоциональное истощение вновь поднимается и превышает то, которое характерно в начале работы. Можно предположить, что при стаже более 20 лет врачи и медицинские психологи устают от однотипной работы, которой занимались много лет, а также, возможно, начинают ощущать большую ответственность за свою работу и помощь начинающим специалистам, что повышает стрессовую нагрузку и, соответственно, выгорание.

Похожие результаты были получены и по опроснику профессиональных жизненных качеств ProQOL: с показателем «Вторичная травма» — это компонент «утомления от сочувствия», данный показатель высокий у начинающих специалистов и тех, чей стаж больше 20 лет (табл. 2).

Вторичная травма — это реакция на травмирующие события, которые произошли с другим человеком. Врачи и медицинские психологи могут столкнуться с этим, разбираясь с историями своих пациентов, и, если они не обладают достаточной стрессоустойчивостью и жизнестойкостью, они могут слишком сильно отреагировать на неё и тем самым нанести вред самим себе. Самые высокие показатели вторичной травматизации у начинающих специалистов, что указывает на несформированность у них данного навыка, а соответственно, на необходимость обучать их ему и тренировать.

Результаты исследования указывают на необходимость формирования у медицинских работников необходимых для работы навыков саморегуляции и борьбы со стрессом, а также поощрять их применение. Важно отметить необходимость дальнейшего более глубокого изучения взаимосвязи стресса, ответственности и выгорания у различных специалистов. В научной литературе исследования связи ЭВ со стрессом встречались, но отношение

Таблица 1

Средние значения показателей эмоционального выгорания у психиатров и медицинских психологов с разным стажем по опроснику Маслач

The average values of indicators of emotional burnout among psychiatrists and medical psychologists with different experience according to the Maslach questionnaire

Параметры	Стаж от 1 до 5 лет		Стаж от 6 до 10 лет		Стаж от 11 до 20 лет		Стаж больше 20 лет		Значение p
	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD	
Эмоциональное истощение	25	9,138	19,50	7,530	17,00	8,588	26,91	9,071	<b>0,022</b>
Деперсонализация	10	6,096	7,33	4,885	8,65	5,634	7,73	3,952	0,68
Редукция профессиональных достижений	36,77	5,747	35,17	8,796	35,06	4,892	35,82	6,080	0,835

Примечание: p — уровень статистической значимости, критерий Краскала-Уоллиса; полужирным начертанием выделены достоверные различия. М — среднее значение, SD — стандартное отклонение.

Таблица 2

Средние значения показателей утомления от сочувствия у психиатров и медицинских психологов с разным стажем по опроснику профессиональных жизненных качеств

Average values of indicators of empathy fatigue among psychiatrists and medical psychologists with different experience according to the questionnaire of professional life qualities

Параметры	Стаж от 1 до 5 лет		Стаж от 6 до 10 лет		Стаж от 11 до 20 лет		Стаж больше 20 лет		Значение p
	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD	
Эмоциональное истощение	31,62	7,512	31,33	12,078	24,06	6,339	31,82	8,612	0,059
Деперсонализация	18,38	5,824	15,83	5,845	12,88	4,060	17,45	5,106	<b>0,038</b>
Редукция профессиональных достижений	13,23	3,270	15,50	6,863	11,18	3,187	14,36	4,105	0,116

Примечание: p — уровень статистической значимости, критерий Краскала-Уоллиса; полужирным начертанием выделены достоверные различия. М — среднее значение, SD — стандартное отклонение.

к ответственности и умение брать её на себя не рассматривалось.

Для более глубокого анализа особенностей мотивации и ЭВ использовался корреляционный анализ с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена при уровнях значимости  $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ .

Мотивация сотрудников влияет на ЭВ, а также изменяется с возрастом, корреляции, интересные для анализа, были выявлены с ориентацией медицинских работников на власть (рис. 1).

Высокая самоуверенность работников заставляет их стремиться за большей властью ( $r = 0,430$ ;  $p \leq 0,01$ ) и избегать неудач, которые могут подорвать их уверенность в себе и психологическое благополучие ( $r = 0,409$ ;  $p \leq 0,01$ ). За властью врачи и медицинские психологи могут «спрятаться», отстраниться от других людей и чувств, что и демонстрирует прямую корреляцию между ориентацией на власть и деперсонализацией ( $r = 0,535$ ;  $p \leq 0,01$ ). Деперсонализация по теории Маслач является компонентом ЭВ, поэтому в нашей работе также была получена прямая взаимосвязь ориентации на власть с системным индексом эмоционального перегорания ( $r = 0,509$ ;  $p \leq 0,01$ ), что указы-

вает на то, что стремление к власти в деятельности медицинских работников усиливает их страдания от СЭВ.

По методике Потемкиной значимые корреляции также выявлены с ориентацией на эгоизм (рис. 2).

Отметим, что по результатам исследования ориентация на эгоизм обратно взаимосвязана с возрастом ( $r = -0,392$ ;  $p \leq 0,01$ ) и стажем ( $r = -0,362$ ;  $p \leq 0,05$ ) специалистов, то есть, эгоистические мотивы больше характерны для молодых и начинающих специалистов, что соотносится с результатами, полученными при сравнении групп работников по стажу. Эти данные позволяют нам объяснить различие в группах по стажу и проявление синдрома у начинающих работников особенностями мотивации, поскольку характерная для них ориентация на эгоизм напрямую связана с деперсонализацией, являющейся компонентом ЭВ ( $r = 0,295$ ;  $p \leq 0,05$ ). Сильная ориентация на эгоизм, вероятно, возникает в результате самоуверенности врачей и медицинских психологов ( $r = 0,428$ ;  $p \leq 0,01$ ), которые счастливы и уверены в своих силах, так как смогли закончить обучение и приступить к работе.

Несколько интересных корреляций обнаружено с тем фактом, есть ли у медицинских работников

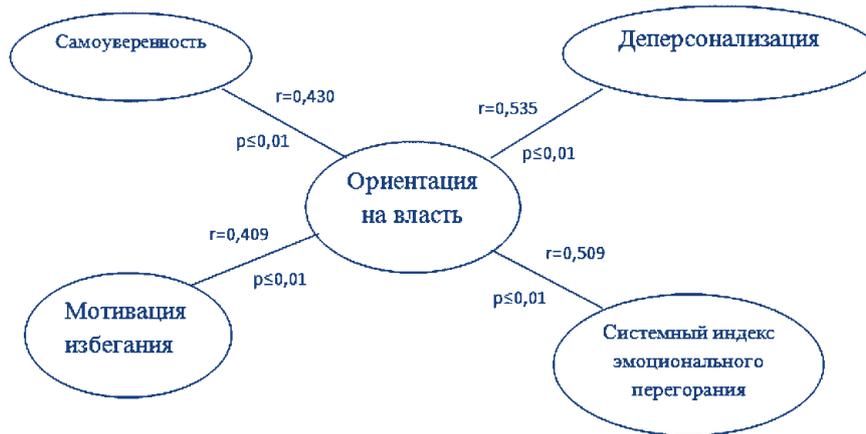


Рис. 1. Взаимосвязи с ориентацией на власть  
The relationship with power orientation

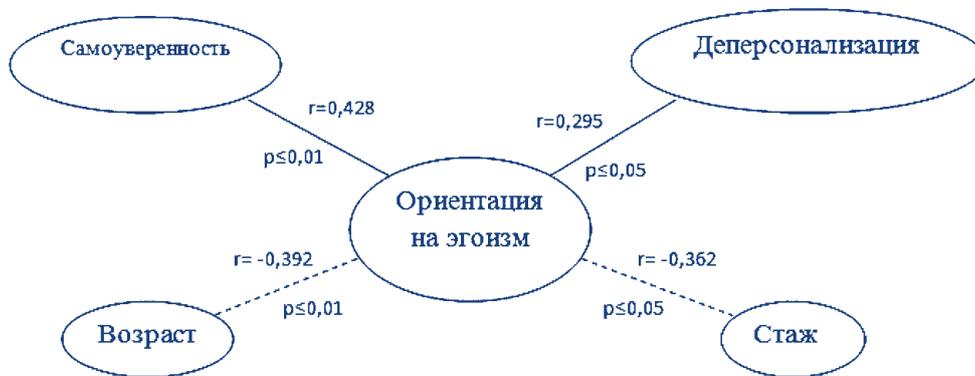


Рис. 2. Взаимосвязи с ориентацией на эгоизм  
The relationship with the orientation towards selfishness

Примечание: связь прямая — линия целая, связь обратная — линия пунктир.

дополнительная работа на себя и дополнительные дежурства (рис. 3).

Врачам и психологам, которые указали наличие дополнительной работы, приходится сталкиваться с большим количеством рабочей нагрузки, стресса и с большим количеством пациентов с их проблемами, что и влечет за собой более выраженную вторичную травматизацию ( $r = 0,309$ ;  $p \leq 0,05$ ) и утомление от сочувствия ( $r = 0,294$ ;  $p \leq 0,05$ ). Для них характерен мотив карьерного роста ( $r = 0,424$ ;  $p \leq 0,01$ ), который и вынуждает их заниматься профессиональной деятельностью больше. Возможно, при организации различных тренингов по саморегуляции и стрессоустойчивости, а также навыкам проработки переживаний, несмотря на стремление медицинских работников к дополнительной работе, риск вторичной травмы, а соответственно и утомления от сочувствия, снизится, а психическое состояние врачей и психологов улучшится. В дополнение отметим, что показатель «выгорание» по опроснику профессиональных жизненных качеств обратно взаимосвязан с тем, как исследуемые проводят свободное от работы время ( $r = -0,346$ ;  $p = 0,05$ ): наибольшее выгорание испытывают те, кто указал, что в свободное время не может переключиться с мысли о работе на что-то

другое, а наименьшее те, кто отметил, что проводит время с семьёй и друзьями. Можно выдвинуть предположение о важности наличия общения с близкими людьми и эмоциональной поддержки в профилактике ЭВ.

Ряд значимых корреляций также связан с выгоранием по опроснику профессиональных жизненных качеств (рис. 4).

У медицинских работников выгорание сильно связано с разносторонней высокой мотивацией: ориентацией на деньги ( $r = 0,402$ ;  $p \leq 0,01$ ), на труд ( $r = 0,430$ ;  $p \leq 0,01$ ) и на альтруизм ( $r = 0,466$ ;  $p \leq 0,01$ ), мотивацией избегания ( $r = 0,316$ ;  $p \leq 0,05$ ) и достижения ( $r = 0,290$ ;  $p \leq 0,05$ ), а также при этом с неуверенностью в поведении ( $r = 0,422$ ;  $p \leq 0,01$ ). Вероятно, специалисты предъявляют к себе слишком высокие ожидания и желают много, но не уверены, что способны на это, поэтому испытывают дополнительных стресс, который и приводит их к профессиональному выгоранию. Опираясь на эти данные, возможно, следует чаще поощрять успехи в деятельности сотрудников, чтобы снижать их неуверенность и ЭВ. Благодаря проведённому корреляционному анализу мы смогли больше узнать об особенностях мотивации и ЭВ у врачей-психиатров и медицин-

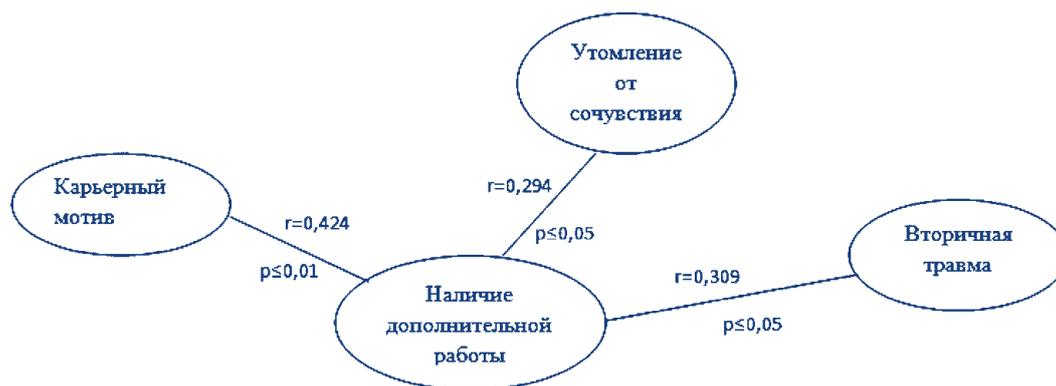


Рис. 3. Взаимосвязи с наличием дополнительной работы и дежурств  
Relationships with the availability of additional work and shifts

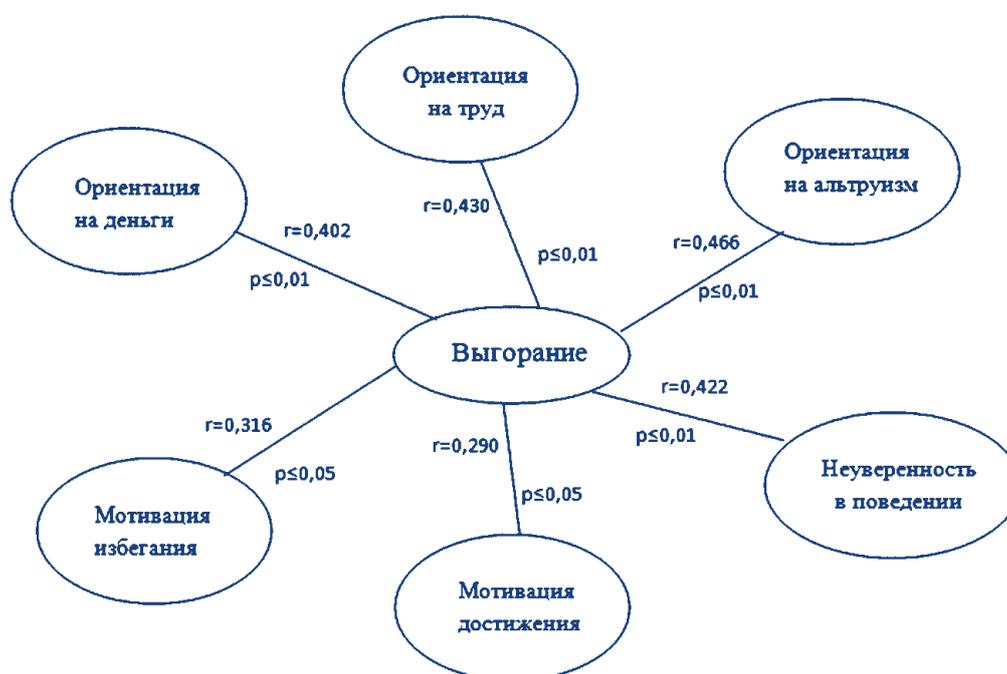


Рис. 4. Взаимосвязи с выгоранием по опроснику профессиональных жизненных качеств  
Relationships with burnout according to the Professional life Qualities questionnaire

ских психологов, а также представить возможные варианты профилактики СЭВ и наметить направления для дальнейших исследований.

Исследование позволяет сделать следующие выводы: средний уровень ЭВ у врачей-психиатров и медицинских психологов небольшой, есть те, у кого он почти не выявлен, но есть и те, у кого повышен, эти люди нуждаются в помощи. ЭВ и утомление сочувствия сильнее выражены у начинающих специалистов и тех, чей стаж превышает 20 лет. Наблюдается прямая взаимосвязь ЭВ с разнообразной и высокой мотивацией, которую не удаётся полноценно реализовать. Выявлена важность контроля над количеством рабочей нагрузки и поощрением деятельности, а также наличия общения с близкими людьми и эмоциональной поддержки в профилактике ЭВ.

#### Литература

1. Quan C. E. et al. Impact of provider burnout on the quality of healthcare services: A brief review // Journal of Preventive and Complementary Medicine. — 2024. — Т. 3. — №. 2. — С. 103-109.
2. Delgado N. et al. What is the link between different components of empathy and burnout in healthcare professionals? A systematic review and meta-analysis // Psychology research and behavior management. — 2023. — С. 447-463.
3. Rotstein S. et al. Psychiatrist burnout: a meta-analysis of Maslach Burnout Inventory means // Australasian Psychiatry. — 2019. — Т. 27. — №. 3. — С. 249-254.
4. Nimdawitt N., Wannarit K., Pariwatcharakul P. Thai psychiatrists and burnout: A national survey // PloS one. — 2020. — Т. 15. — №. 4. — С. e0230204.
5. Kader N. et al. Burnout and job satisfaction among psychiatrists in the Mental Health Service // Asian Journal of Psychiatry. — 2021. — Т. 58. — С. 354-359.
6. Carneiro Monteiro G. M. et al. Psychiatric symptoms, burnout and associated factors in psychiatry residents // Trends in Psychiatry and Psychotherapy. — 2021. — Т. 43. — С. 207-216.
7. Yao H. et al. Burnout and job satisfaction of psychiatrists in China: a nationwide survey // BMC psychiatry. — 2021. — Т. 21. — С. 1-11.
8. Chi D. et al. The role of empathy and self-compassion in the association between workload and burnout in psychiatric professionals // Asian Journal of Psychiatry. — 2024. — Т. 92. — С. 103888.