

ВЛИЯНИЕ НЕГАТИВНЫХ ФАКТОРОВ ТРУДА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ-АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

¹ Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В. Ломоносова
(Россия, г. Архангельск, Набережная Северной Двины, д. 17);

² Северный государственный медицинский университет (Россия, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51)

Актуальность. Профессиональная деятельность специалистов многих отраслей в современном обществе протекает в сложных условиях. Труд врачей-анестезиологов-реаниматологов характеризуется наличием значительных неблагоприятных факторов: физических, химических, биологических, психофизиологических и психологических. Безусловно, они увеличивают риск возникновения стрессовых состояний и, как следствие, развития синдрома профессионального выгорания и психической дезадаптации, приводящих к снижению эффективности и качества профессиональной деятельности, неблагоприятным изменениям личности, ухудшению состояния здоровья, взаимоотношений с коллегами, пациентами, родственниками.

Цель – выявить влияние негативных факторов труда на возникновение и развитие профессионального выгорания у врачей-анестезиологов-реаниматологов.

Методология. В исследовании приняли участие 95 врачей-анестезиологов-реаниматологов Архангельской области. Методы исследования: анкетирование, психологическое тестирование, математико-статистическая обработка эмпирических данных.

Результаты и их анализ. У 65,3 % врачей-анестезиологов-реаниматологов выявлены психологические компоненты синдрома профессионального выгорания, характеризующиеся эмоциональным истощением, нарастающей усталостью, недовольством своей профессиональной деятельностью и ее результатами, а также появляющимися проблемами со здоровьем и общей адаптацией. 76,6 % обследуемых считают свою профессиональную деятельность экстремальной. По мнению анестезиологов-реаниматологов, наиболее частыми негативными факторами трудового процесса являются психофизиологические и психологические (высокая ответственность, внезапность, дефицит времени, страдание и горе других людей, высокие нагрузки). Врачи-анестезиологи-реаниматологи, которые отмечают наиболее частую встречаемость и негативное влияние психофизиологических и психологических факторов по сравнению с другими факторами, характеризуются более высокими показателями организационного стресса, психологических детерминант профессионального выгорания и дезадаптационных нарушений. Врачи-анестезиологи-реаниматологи, отмечающие наиболее частую встречаемость и негативное влияние физических, химических и биологических факторов по сравнению с психофизиологическими и психологическими, обладают более низкой выраженностью проявлений профессионального выгорания и организационного стресса. Они отличаются более развитыми коммуникативными способностями, навыками поведенческой регуляции и моральной нормативности.

Заключение. Выявленные взаимосвязи между психологическими детерминантами профессионального выгорания (эмоциональное истощение, напряженность в работе, нарушение здоровья и общей адаптации) с психофизиологическими и психологическими факторами трудового процесса анестезиологов-реаниматологов показывают конструктивную и диагностическую валидность проведенного исследования. Наибольшее количество взаимосвязей выявлено с такими факторами профессиональной деятельности, как новизна и необычность, дефицит времени, внезапность возникновения сложных профессиональных ситуаций, неясность, неопределенность этих ситуаций, наблюдаемое и осознаваемое нарушение общественного порядка, которые приводили к тяжелым травмам у пострадавших, большая значимость происходящих событий и понимание личной причастности к ним.

Ключевые слова: профессиональный стресс, негативные факторы труда, врачи-анестезиологи-реаниматологи, профессиональное выгорание, психическое истощение.

✉ Корехова Мария Владимировна – канд. психол. наук доц., каф. психологии Высш. шк. психологии, педагогики и физ. культуры, Север. (Арктический) федер. ун-т им. М.В. Ломоносова (Россия, 163002, г. Архангельск, Набережная Северной Двины, д. 17), e-mail: mkorehova@mail.ru;

Новикова Ирина Альбертовна – д-р мед. наук проф., каф. психологии Высш. шк. психологии, педагогики и физ. культуры, Север. (Арктический) федер. ун-т им. М.В. Ломоносова (Россия, 163002, г. Архангельск, Набережная Северной Двины, д. 17); проф. каф. семейной медицины и внутренних болезней, Север. гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51), e-mail: ianovikova@mail.ru;

Соловьев Андрей Горгоньевич – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии и клинич. психологии, Север. гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51), e-mail: ASoloviev1@yandex.ru;

Киров Михаил Юрьевич – д-р мед. наук проф., зав. каф. анестезиологии и реаниматологии, Север. гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51), e-mail: mikhai_kirov@hotmail.com

Введение

На здоровье человека и его работоспособность большое влияние оказывают характер и условия трудовой деятельности. Профессиональная деятельность врачей в современном обществе протекает в сложных условиях: они становятся свидетелями страданий и горя других людей, принимают непосредственное участие в принятии решений, касающихся жизни и смерти, самоотверженно пытаются помочь пациентам. Многие ситуации, с которыми им приходится сталкиваться на работе, включают в себя и этические сложности [1].

Область профессиональной деятельности врачей-анестезиологов-реаниматологов относится к сферам, в максимальной степени насыщенным стрессогенными факторами [8, 9]. Условия труда врачей-анестезиологов-реаниматологов характеризуются воздействием вредных факторов рабочей среды и трудового процесса, соответствующих, согласно критериям гигиенической оценки факторов рабочей среды [12], классу 3.2, т.е. уровню, способному вызывать стойкие функциональные изменения, приводящие в большинстве случаев к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости (после 15 лет трудового стажа). В процессе работы врачи данной специальности встречаются со всеми видами неблагоприятных факторов: физическими (шум, температура воздуха, электромагнитное излучение и др.), химическими (влияние лекарственных препаратов и других химических веществ), биологическими (патогенные микроорганизмы, антибиотики и др.), психофизиологическими и психологическими факторами трудового процесса (новизна, необычность, внезапность, экстремальные и длительные профессиональные нагрузки и др.).

Безусловно, все эти факторы увеличивают риск возникновения стрессовых состояний у врачей-анестезиологов-реаниматологов и, как следствие, развития синдрома профессионального выгорания (СПВ) и психической дезадаптации [7], приводящих к снижению эффективности и качества их профессиональной деятельности, неблагоприятным изменениям личности, ухудшению состояния здоровья, взаимоотношений с коллегами, пациентами, родственниками. У анестезиологов-реаниматологов по сравнению с врачами других специальностей выше показатели смертности, включая число самоубийств [19]. 33% врачей-анестезиологов-реаниматологов с высоким риском выгорания и депрессии отмечают множественные ошибки в своем

лечении по сравнению с 0,7% респондентов с низким риском [16].

Возникновение и развитие СПВ у врачей является выраженной проблемой для системы здравоохранения. Особенно часто он встречается у медицинских сотрудников, работающих в области неотложной помощи, интенсивной терапии и анестезиологии [10, 14].

По данным различных исследований, признаки СПВ наблюдаются у 25–60% врачей-анестезиологов-реаниматологов [16]. Сформированные психологические детерминанты СПВ с выраженным эмоциональным истощением имеют место у 5–18% врачей, однако отдельные его проявления могут быть характерны для более чем 90% [17]. Высокие показатели профессионального выгорания встречаются и у молодых специалистов в возрасте до 30 лет [9, 18], в то же время, у врачей с большим опытом работы обнаруживаются более низкие показатели выгорания [21]. По мнению зарубежных исследователей, факторами, наиболее связанными с выгоранием, являются напряженный режим работы, молодой возраст, небольшой опыт работы и наличие детей [15, 20]. Факторами риска возникновения СПВ у анестезиологов-реаниматологов являются также психологические особенности личности, такие как экстернальный уровень субъективного контроля, низкий уровень самоактуализации, использование неконструктивных стратегий совладания со стрессом, эмоциональная неустойчивость, высокая тревожность [6, 13]. Тем не менее, несмотря на имеющиеся в литературе исследования, посвященные проблеме профессионального выгорания у врачей, до сих пор остаются мало изученными вопросы, связанные с влиянием вредных факторов труда на его возникновение и развитие у анестезиологов-реаниматологов.

В Международной классификации болезней и поведенческих расстройств 10-го пересмотра (МКБ-10) синдром выгорания (burnout) соотнесен с проблемами, связанными с трудностями управления своей жизнью (Z 73.0). Как правило, оценку СПВ у медицинских работников осуществляют при помощи несложных психологических тестов, которые уже выявляют искомое качество с определенной валидностью. В некоторых диссертационных исследованиях приводятся данные о сформированности СПВ у более 70–90% медицинских работников, например врачей психиатрического стационара. Резонно возникает вопрос, как можно лечиться у та-

ких специалистов и почему такой стационар остался вне поля зрения страховой организации или Росздравнадзора? Ответ достаточно прост: исследовали только его психологические детерминанты, а как известно, СПВ представляет собой интегративное нарушение психофизиологических, эмоциональных, мотивационных, когнитивных, поведенческих и профессиональных компонент. О развитии СПВ можно судить только при сопоставлении данных психологических тестов, анкет о профессиональной деятельности, карт состояния здоровья и экспертных оценок эффективности. Наглядным показателем СПВ в организации может являться «текучесть кадров» [5].

Цель – выявить влияние негативных факторов труда на возникновение и развитие СПВ у врачей-анестезиологов-реаниматологов.

Материал и методы

В исследовании приняли участие 95 врачей-анестезиологов-реаниматологов Архангельской области в возрасте ($37,9 \pm 13,5$) лет, среди них женщин было 33 (34,7%), мужчин – 62 (65,3%).

Социально-демографические характеристики и отношение к работе, а также оценку вредных факторов профессиональной деятельности изучали с помощью разработанной нами анкеты, в которой респондентам предлагалось оценить частоту встречаемости и степень негативного влияния на себя неблагоприятных факторов труда: физических, химических, биологических, психофизиологических и психологических. Предлагалась 10-балльная шкала оценки: 0 – изучаемый фактор не встречается, не влияет тот или иной неблагоприятный фактор труда, 10 – встречается практически каждый день, влияет очень сильно.

Психологические детерминанты СПВ определяли при помощи:

- опросника «Отношение к работе и профессиональное выгорание» В.А. Винокура (ОРПВ) [2], который позволяет определить 8 показателей профессионального выгорания, а также его интегративный индекс; при этом, чем выше показатель, тем более сформированы тот или иной симптом и СПВ в целом;

- шкалы организационного стресса Мак-Лина [3], при помощи которого измеряли толерантность к организационному стрессу: чем меньше был суммарный показатель организационного стресса, тем ниже предрасположенность к различным стресс-синдромам;

- опросника МЛО-адаптивность, сконструированного А.Г. Маклаковым и С.В. Чермьяни-

ным [11]. Он направлен на оценку адаптационных возможностей личности. Шкалы I уровня аналогичны базовым шкалам Стандартизованного метода исследования личности (СМИЛ). Шкалы II уровня предназначены для выявления дезадаптационных нарушений. Основные шкалы III и IV уровней позволяют оценить поведенческую регуляцию, коммуникативные способности и моральную нормативность, а также личностный адаптационный потенциал в целом;

- опросника поведения и переживания, связанного с работой (AVEM) [4], который оценивает типы поведения и переживания человека, связанного с работой, и включает 11 шкал в соответствии с 3 сферами личности.

Обработку результатов осуществляли с помощью пакета прикладных статистических программ SPSS Statistics (версия 23.00). В тексте представлены средние арифметические величины и их стандартные ошибки ($M \pm SD$). Для оценки значимости разницы средних значений использовали U-критерий Манна-Уитни и t-критерий Стьюдента, для анализа различий по частоте встречаемости – ϕ -критерий Фишера. Для изучения взаимосвязей между признаками применяли коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и их анализ

По результатам анкетирования было установлено, что 76,6% врачей-анестезиологов-реаниматологов считают свою профессиональную деятельность экстремальной, связанную с постоянным напряжением, наивысшей ответственностью за свои действия во время длительного периода, наблюдением за страданием и горем других людей.

По данным анкетирования, на I месте по оценке частоты встречаемости вредных факторов профессиональной деятельности у врачей-анестезиологов-реаниматологов оказались психофизиологические и психологические (факторы трудового процесса), а на последнем – физические (рис. 1).

Важно отметить, что по степени негативного влияния расположение данных факторов было такое же, как и при оценке частоты их влияния, причем степень их влияния специалистами оценивалась ниже, чем частота встречаемости, что, вероятно, можно объяснить адаптацией врачей к действию факторов труда.

В пятерку наиболее часто встречаемых психофизиологических и психологических факторов в деятельности врачей-анестезиологов-реаниматологов (рис. 2) относились:

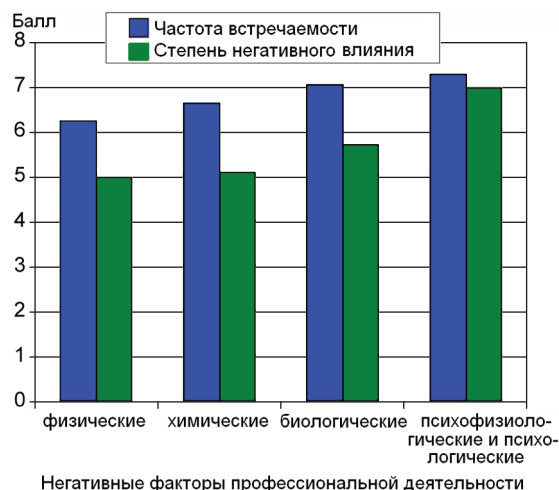


Рис. 1. Оценка встречаемости и степени влияния негативных факторов профессиональной деятельности у врачей-анестезиологов-реаниматологов.

ответственности – осознание ответственности за свои решения, поступки, действия и достижение необходимого профессионального результата; внезапности – большинство сложных ситуаций происходит внезапно, резко; дефицита времени – возникающие ситуации заставляют быстро действовать; наблюдаемых страданий, горе людей, смерти других; высоких нагрузок – большой объем работы в ограниченный период времени. По степени негативного влияния на личность и здоровье медицинских работников расположение факторов было немного иное. На I месте располагался фактор ответственности, на II – на-

блюдаемых страданий, на III – опасности для здоровья и жизни пациентов, на IV – высоких нагрузок и на V – дефицита времени.

Анализ результатов анкетирования показал, что 53,7% врачей-анестезиологов-реаниматологов оценивали свою работу как тяжелую, выматывающую, с высоким уровнем напряжения. 82,1% специалистов отмечали, что сталкивались ежедневно со стрессовыми ситуациями на работе; легкой и нестрессовой ее считали только лишь 2,1% специалистов. В процессе выполнения своих профессиональных обязанностей подвергались угрозе жизни и опасности серьезного ранения 22,1% врачей, получали легкие травмы и ушибы – 15,8%. С вербальной агрессией в свой адрес сталкивался практически каждый второй специалист (42,1%). Снижение работоспособности замечали у себя 22,4% анестезиологов-реаниматологов; имели жалобы, связанные с болями различной этиологии, 42,1% обследуемых. Злоупотребляли курением (выкуривали более 20 сигарет в день) 6,3% анестезиологов-реаниматологов, а употребляли алкогольные напитки несколько раз в неделю – 13,7%.

По методике ОПРВ В.А. Винокура у врачей-анестезиологов-реаниматологов были выявлены высокие показатели по шкалам «эмоциональное истощение» – $(50,6 \pm 12,8)$ балла, «напряженность в работе» – $(50,1 \pm 11,7)$ балла, «профессиональное развитие и самоусовершенствование» – $(39,1 \pm 11,4)$ балла, свидетель-

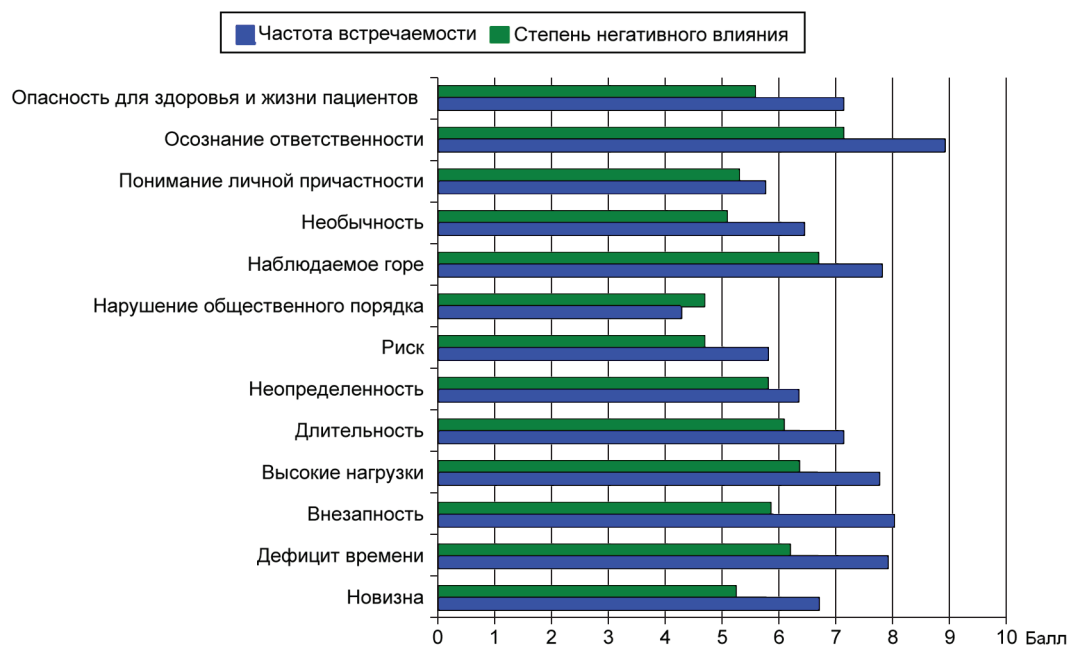


Рис. 2. Оценка встречаемости и степень негативного влияния психофизиологических и психологических факторов профессиональной деятельности у врачей-анестезиологов-реаниматологов.

ствующие о том, что работа у данных специалистов вызвала высокое напряжение, лишая возможности выполнять ее с необходимым качеством, при этом они не видели перспектив профессионального роста и развития. Высокие значения также были выявлены по шкалам «здоровье и общая адаптация» – $(53,9 \pm 16,9)$ балла и интегральному индексу «профессионального выгорания» – $(48,9 \pm 9,0)$ баллов, указывающим на сформированность психологических детерминантов СПВ, а также на появление проблем со здоровьем и необходимость отказа от других привычных и любимых занятий из-за больших нагрузок на работе.

Высокие показатели по тесту ОПРВ среди анестезиологов-реаниматологов встречались значительно чаще, чем средние или низкие, например, выраженные данные эмоционального истощения отмечались у 68,4% обследуемых, напряженности в работе – у 62,1%, интегративного индекса профессионального выгорания – у 65,3%. Только отдельные респонденты считали свою работу нетяжелой, способствующей профессиональному развитию специалиста как профессионала в своей области, придавая ей высокую значимость. 37,9% врачей были не удовлетворены профессией, а также результатами своей работы в соотношении с теми усилиями, которые они к ним прикладывали. Половина анестезиологов-реаниматологов низко оценивали качество своей профессиональной деятельности, ждали от себя всегда безупречной работы, предъявляя завышенные требования. У $\frac{1}{3}$ обследуемых отмечалась общая низкая самооценка, они редко обращались за советом к своим коллегам из-за опасений не получить поддержку с их стороны и услышать критику. Нарушения состояния здоровья и общей адаптации были выявлены у 67,4%. В целом, в нашем исследовании была отмечена большая распространенность психологических детерминантов СПВ по тесту ОПРВ среди врачей-анестезиологов-реаниматологов по сравнению с результатами исследований других авторов [9, 16].

Для оценки влияний вредных факторов труда на возникновение и развитие СПВ обследуемых врачей-анестезиологов-реаниматологов разделили на две группы:

1-я – 35 человек (36,8%), отметившие частую встречаемость и наибольшую степень негативного влияния психофизиологических и психологических факторов трудового процесса по сравнению с остальными;

2-я – 60 человек (63,8%), констатирующие частую встречаемость и наибольшую

степень негативного влияния физических, химических и биологических факторов по сравнению с психофизиологическими и психологическими.

По результатам анкетирования оказалось, что при выполнении профессиональных обязанностей 94,1% врачей-анестезиологов-реаниматологов 1-й группы и 76,7% 2-й статистически достоверно чаще сталкивались со стрессовыми ситуациями ($p < 0,05$), встречались с проблемами на работе, при воспоминании о которых они испытывали тревогу и неприятные переживания (47,1 и 16,6% соответственно при $p < 0,02$) и отмечали плохое и подавленное настроение (17,6 и 3,3% соответственно при $p < 0,01$). Снижение работоспособности замечали у себя 47,1% анестезиологов-реаниматологов 1-й группы и 30% – 2-й.

Сравнение показателей по методике ОПРВ в группах (табл. 1) показало, что у врачей-анестезиологов-реаниматологов 1-й группы были более выражены психологические детерминанты СПВ. Например, высокий интегративный индекс выявлен у них в 82,3%, во 2-й группе – в 53,3% ($p < 0,05$). Рабочая нагрузка неблагоприятно отражалась на состоянии здоровья и общей социальной адаптации у 82,3% специалистов 1-й группы и у 60% – 2-й. Для врачей-анестезиологов-реаниматологов 1-й группы были характерны более низкая общая самооценка и оценка результатов своего труда, они менее удовлетворены профессиональной деятельностью, в целом, и не видели возможностей для профессионального роста и развития. Врачи 1-й группы чаще испытывали усталость, эмоциональное истощение и повышенную напряженность во время выполнения своих профессиональных обязанностей.

По тесту Мак-Лина специалисты 1-й группы отличались более высокими показателями организационного стресса – $(53,6 \pm 7,7)$ балла по сравнению со 2-й – $(48,0 \pm 5,3)$ балла ($p < 0,01$); они характеризовались большей предрасположенностью к сердечно-сосудистым заболеваниям и развитию психологических детерминант СПВ. Последствиями хронического длительно действующего организационного стресса могут быть снижение профессиональной мотивации, неудовлетворенность самореализацией, переживание депрессии и переутомление, что также подтверждается и результатами по методике ОПРВ.

По методике МЛО-адаптивность у врачей-анестезиологов-реаниматологов 1-й группы был выявлен более низкий уровень пове-

Таблица 1

Психологические детерминанты профессионального выгорания по тесту ОПРВ, ($M \pm SD$) %

Показатель	Группа		p <
	1-я	2-я	
Эмоциональное истощение	56,9 ± 11,3	48,0 ± 11,3	0,05
Напряженность в работе	57,5 ± 10,2	48,0 ± 11,2	0,01
Удовлетворенность работой и оценка ее значимости	46,3 ± 15,9	39,4 ± 13,5	
Профессиональный перфекционизм	57,4 ± 8,2	53,8 ± 8,1	
Самооценка качества работы	48,4 ± 13,6	42,3 ± 10,0	
Помощь и психологическая поддержка коллег в работе	44,2 ± 12,8	44,3 ± 14,2	
Профессиональное развитие и самоусовершенствование	40,4 ± 11,1	37,5 ± 12,5	
Общая самооценка	50,6 ± 12,7	45,7 ± 11,6	
Нарушения состояния здоровья и общей адаптации	64,4 ± 14,6	50,2 ± 14,0	0,01
Интегративный индекс «профессионального выгорания»	54,1 ± 8,5	47,1 ± 7,6	0,01

денческой регуляции – ($34,6 \pm 14,2$) и ($23,8 \pm 13,6$) балла соответственно ($p < 0,01$), а также более низкий уровень моральной нормативности – ($9,9 \pm 2,7$) и ($7,9 \pm 3,2$) балла соответственно ($p < 0,05$). Следовательно, у врачей 1-й группы отмечались большая предрасположенность к нервно-психическим срывам, менее адекватная самооценка себя и своей роли в коллективе, они хуже справлялись с различными возникающими трудными ситуациями. Коммуникативные способности были лучше развиты у представителей 2-й группы – ($12,1 \pm 5,1$) балла по сравнению с 1-й – ($14,2 \pm 5,5$) балла. В целом, дезадаптационные нарушения были более выражены у анестезиологов-реаниматологов 1-й группы по сравнению со 2-й – ($36,1 \pm 4,8$) и ($32,2 \pm 4,2$) балла соответственно ($p < 0,01$).

Анализ шкал I уровня по методике МЛО-адаптивность (рис. 3) показал, что врачи 1-й группы характеризовались большей самокритичностью, эмоциональной лабильностью, ригидностью мышления, упорством в отстаивании своего мнения и склонностью к индивидуалистичности и фантазированию.

Представители 2-й группы были более эмоционально устойчивы, практичны, любили конкретность и точность, проявляли аккуратность и верность своим принципам.

По методике AVEM (рис. 4) врачи-анестезиологи-реаниматологи 1-й группы по сравнению со 2-й характеризовались большей готовностью к энергетическим затратам ($p \leq 0,05$), примирению с ситуацией неудачи или легкому отказу от ее преодоления ($p \leq 0,05$), более частым использованием активной стратегии решения возникающих проблем ($p \leq 0,01$), при этом они были менее удовлетворены собственной жизнью с учетом их профессионального успеха ($p \leq 0,05$).

Специалисты 2-й группы придавали более высокое субъективное значение профессиональной деятельности ($p \leq 0,05$), работа в их жизни занимала одно из первых мест, они больше стремились к росту и развитию в профессиональной сфере ($p \leq 0,05$), к более качественному выполнению обязанностей ($p \leq 0,05$), а также умели дистанцироваться по отношению к работе, выделяя время на отдых ($p \leq 0,01$), сохраняя чувство внутреннего спо-

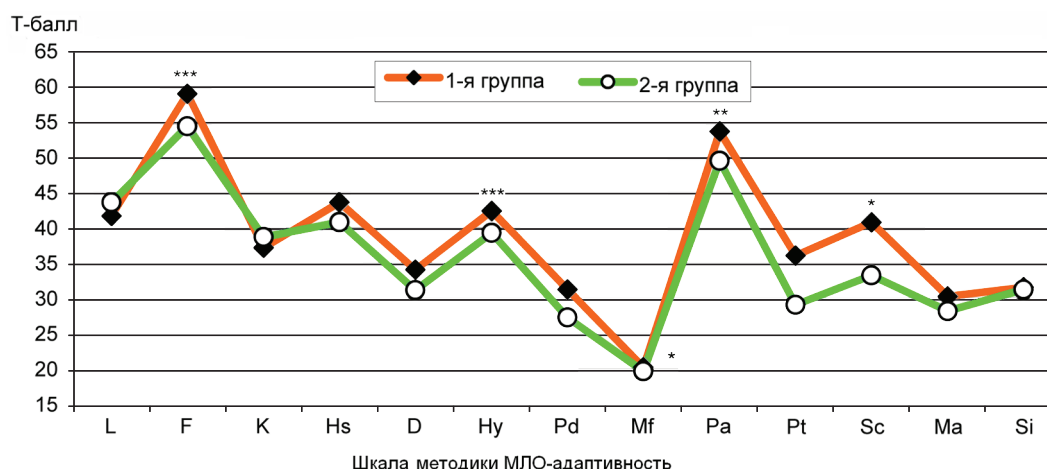


Рис. 3. Показатели шкал I уровня по методике МЛО-адаптивность в группах.

Здесь, на рис. 4 и в табл. 2: достоверность различий в группах – * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.



Рис. 4. Показатели шкал по методике AVEM в группах.

койствия и равновесия при встрече с трудными ситуациями ($p \leq 0,05$).

По результатам проведенного корреляционного анализа выявлены взаимосвязи показателей интегрального индекса профессионального выгорания по методике ОПРВ с оценками негативных психофизиологических и психологических факторов трудового процесса по данным анкетирования ($r = 0,336$; $p < 0,05$); данных эмоционального истощения по методике ОПРВ с оценками негативных биологических факторов трудового процесса по данным анкетирования ($r = 0,313$; $p < 0,05$) и негативных психофизиологических и психологических факторов ($r = 0,347$; $p < 0,02$); напряженности в работе по методике ОПРВ с оценками психофизиологических и психологических факторов ($r = 0,431$; $p < 0,002$); нарушения состояния здоровья и общей адаптации по методике ОПРВ с оценками негативных биологических факторов трудового процесса ($r = 0,293$; $p < 0,05$) и с данными негативных психофизиологических и психологических факторов ($r = 0,398$; $p < 0,006$). Исходя из этого, можно сказать, что в большей степени существуют взаимосвязи между СПВ и его отдельными симптомами с психофизиологическими и психологическими факторами, реже они встречаются с биологическими факторами.

Более подробный анализ взаимосвязей между конкретными негативными психофизиологическими и психологическими факторами профессиональной деятельности и пси-

хологическими детерминантами профессионального выгорания по методике ОПРВ показал (табл. 2), что наибольшее количество взаимосвязей с СПВ имели такие факторы, как новизна и необычность, дефицит времени, внезапность возникновения сложных профессиональных ситуаций, неопределенность этих ситуаций, наблюдаемое и осознаваемое нарушение общественного порядка, большая значимость происходящих событий и понимание личной причастности к ним.

Следовательно, у врачей-анестезиологов-реаниматологов существуют взаимосвязи между негативными психофизиологическими и психологическими факторами профессиональной деятельности и психологическими детерминантами СПВ. Наибольшее влияние психофизиологические и психологические факторы оказывают на формирование таких симптомов, как эмоциональное истощение, напряженность в работе, нарушения состояния здоровья и общей адаптации.

Выводы

1. Экстремальной считают свою профессиональную деятельность 76,6% врачей-анестезиологов-реаниматологов. I ранг по оценке частоты встречаемости вредных факторов профессиональной деятельности составляют психофизиологические и психологические (высокая ответственность, внезапность, дефицит времени, страдания и горе других людей, высокие нагрузки). Обследование показало, что психологические детерминан-

Таблица 2

Взаимосвязи между негативными психофизиологическими и психологическими факторами профессиональной деятельности и психологическими показателями по методике ОПРВ

Фактор, оказывающий негативное влияние	Эмоциональное истощение	Напряженность в работе	Помощь и поддержка коллег в работе	Нарушение состояния здоровья и общей адаптации	Интегральный индекс
Новизна	0,312*		-0,417**	0,295*	
Дефицит времени		0,294*	-0,300*	0,413**	
Внезапность		0,384**		0,423**	0,331*
Высокие нагрузки		0,338*			
Неопределенность	0,329*			0,353*	0,361*
Риск		0,342*			
Нарушение общественного порядка, связанное с получением тяжелых травм у пострадавших		0,370**		0,350*	0,300*
Наблюдаемое горе		0,289*			
Необычность		0,427**		0,306*	
Понимание личной причастности	0,387**	0,349*			0,340*
Опасность для здоровья и жизни пациентов		0,341*		0,317*	

ты синдрома профессионального выгорания присутствуют у 65,3%. Опрос показал, что каждый второй врач-анестезиолог-реаниматолог не удовлетворен результатами своей профессиональной деятельности, а 67,4% – имеют нарушения состояния здоровья и общей адаптации.

2. Врачи-анестезиологи-реаниматологи, отметившие более частую встречаемость и негативное влияние психофизиологических и психологических факторов по сравнению с другими, характеризуются более высокими показателями организационного стресса, профессионального выгорания и дезадаптационных нарушений. У них выявлены низкая общая самооценка и оценка результатов своего труда, они менее удовлетворены профессиональной деятельностью и не видят возможностей для профессионального роста и развития. Представители этой группы более предрасположены к нервно-психическим срывам, хуже справляются с различными возникающими трудными ситуациями, они характеризуются большей готовностью к энергетическим затратам, к примирению с ситуацией неудачи или легкому отказу от ее преодоления, более частым использованием активной стратегии решения возникающих проблем, при этом менее удовлетворены собственной жизнью с учетом их профессионального успеха.

3. Врачи-анестезиологи-реаниматологи с более частой встречаемостью и негативным влиянием физических, химических и биологических факторов по сравнению с психофизиологическими и психологическими обладают

низкой выраженностью психологических детерминант профессионального выгорания и организационного стресса. Они отличаются развитыми коммуникативными способностями, навыками поведенческой регуляции и моральной нормативности. Специалисты данной группы отмечают высокое субъективное значение профессиональной деятельности, работа в их жизни занимает одно из первых мест, они больше стремятся к росту и развитию в своей профессиональной сфере, качественному выполнению своих обязанностей. При этом они умеют дистанцироваться по отношению к работе, выделяя время на отдых, сохраняя чувство внутреннего спокойствия и равновесия при встрече с трудными ситуациями.

4. Выявленные взаимосвязи между психологическими детерминантами профессионального выгорания (эмоциональное истощение, напряженность в работе, нарушение здоровья и общей адаптации) с психофизиологическими и психологическими факторами трудового процесса показывают конструктивную и диагностическую валидность проведенного исследования. Наибольшее количество взаимосвязей выявлено с такими факторами профессиональной деятельности, как новизна и необычность, дефицит времени, внезапность возникновения сложных профессиональных ситуаций, неясность, неопределенность этих ситуаций, наблюдаемое и осознаваемое нарушение общественного порядка, которые приводили к тяжелым травмам у пострадавших, большая значимость происходящих событий и понимание личной причастности к ним.

Литература

1. Бочавер К.А., Данилов А.Б., Нартова-Бочавер С.К. [и др.]. Перспективы салютогенного подхода к профилактике синдрома выгорания у российских врачей // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8, № 1. С. 58–77. DOI: 10.17759/psyclin.2019080104.
2. Винокур В.А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях. Опросник «ОРПВ» (Отношение к работе и профессиональное «выгорание») : учеб. пособие. СПб., 2012. 44 с.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб. : Питер [и др.], 2009. 336 с.
4. Двинин А.П., Романченко И.А. Психодиагностика: образование и кадровый менеджмент : учеб.-диагност. пособие. СПб. : Люмьер, 2015. 148 с.
5. Евдокимов В.И., Губин А.И. Методические проблемы оценки синдрома профессионального выгорания у врачей-травматологов // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2009. № 3. С. 85–91.
6. Корехова М.В., Соловьев А.Г., Киров М.Ю., Новикова И.А. Психологические факторы профессионального выгорания врачей анестезиологов-реаниматологов // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8, № 2. С. 16–37. DOI: 10.17759/psyclin.2019080202.
7. Корехова М.В., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Психическая дезадаптация специалистов в экстремальных условиях деятельности : монография. Архангельск : Изд-во Сев. гос. мед. ун-та, 2014. 139 с.
8. Кошкин В.Б., Гончаревич А.Ю., Ковалев О.А. Синдром профессиональной дезадаптации врачей и медсестер отделения анестезиологии и реанимации // Вестник Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. 2015. № 12. С. 59–61.
9. Нетёсин Е.С., Горбачёв В.И., Нелюбин А.Г., Миткинов О.Э. Профессиональное выгорание у врачей анестезиологов-реаниматологов // Acta Biomedica Scientifica. 2017. Т. 2, № 1 (113). С. 74–78.
10. Парфенов Ю.А., Киселева М.В., Арефьев А.А., Цой В.С. Прогнозирование адаптации врачей анестезиологов-реаниматологов среднего и пожилого возраста с синдромом профессионального выгорания // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. 2012. № 5 (87). С. 79–84. DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2012.05.87.
11. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика: методики и тесты : учеб. пособие. Самара, 2001. 672 с.
12. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификации условий труда: Р 2.2.2006-05 : утв. Гл. гос. сан. врачом России 29.07.2005 г. // Бюл. нормат. и метод. документов Госсанэпиднадзора. 2005. Сент., № 3. URL: <https://base.garant.ru/12142897/>.
13. Рыбников В.Ю., Кузнецова О.А., Парфенов Ю.А. Психологические механизмы развития синдрома профессионального выгорания у врачей анестезиологов-реаниматологов // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. 2012. Т. 4, № 86. С. 114–118.
14. Синбухова Е.В., Лубнин А.Ю., Попугаев К.А. Эмоциональное выгорание в анестезиологии-реаниматологии // Журнал им. Н.В. Склифосовского. Неотложная медицинская помощь. 2019. № 8 (2). С. 186–193. DOI: 10.23934/2223-9022-2019-8-2-186-193.
15. Abut Y.C., Kitapcioglu D., Erkalp K. [et al.]. Job burnout in 159 anesthesiology trainees // Saudi Journal of Anaesthesia. 2012. Vol. 6, N 1. P. 46–51. DOI: 10.4103/1658-354X.93059.
16. De Oliveira G.S., Jr., Chang R., Fitzgerald P.C. [et al.]. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of united states anesthesiology trainees. *Anesthesia & // Analgesia*. 2013. Vol. 117, N 1. P. 182–193. DOI: 10.1213/ane.0b013e3182917da9.
17. Misiólek A., Gorczyca P., Misiólek H., Gierlotka Z. The prevalence of burnout syndrome in Polish anaesthesiologists // *Anaesthesiology Intensive Therapy*. 2014. Vol. 46, N 3. P. 155–161.
18. Nyssen A.S., Hansez I., Baele P. [et. al.]. Occupational stress and burnout in anaesthesia // *British Journal of Anaesthesia*. 2003. Vol. 90, N 3. P. 333–337.
19. Ohtonen P., Alahuhta S. Mortality rates for Finnish anaesthesiologists and paediatricians are lower than those for the general population // *Acta Anaesthesiol. Scand*. 2017. Vol. 61, N 8. P. 880–884. DOI: 10.1111/aas.12936.
20. Sanfilippo F., Noto A., Foresta G. [et. al.]. Incidence and Factors Associated with Burnout in Anesthesiology: A Systematic Review // *Biomed. Research International*. 2017. N 4. P. 1–10. DOI: 10.1155/2017/8648925.
21. Sanfilippo F., Noto A., Palumbo G.J. [et. al.]. Burnout in Cardiac Anesthesiologists: Results From a National Survey in Italy // *J. Cardiothorac. Vasc. Anesth*. 2018. Vol. 32, N 6. P. 2459–2466. DOI: 10.1053/j.jvca.2018.05.016.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи. Статья подготовлена в рамках выполнения государственного задания на проведение фундаментальных научных исследований по проекту FSRU-2020-006.

Поступила 04.05.2020 г.

Участие авторов: М.В. Корехова – сбор первичных материалов, статистический анализ результатов, составление списка литературы, подготовка иллюстраций и написание первичного варианта статьи; И.А. Новикова – сбор первичных материалов, дизайн и методология исследования, редактирование окончательного варианта статьи; А.Г. Соловьев – структурирование материала, перевод аннотации на иностранный язык, редактирование окончательного варианта статьи; М.Ю. Киров – сбор первичных материалов, редактирование окончательного варианта статьи.

Для цитирования. Корехова М.В., Новикова И.А., Соловьев А.Г., Киров М.Ю. Влияние негативных факторов труда на возникновение и развитие профессионального выгорания у врачей-анестезиологов-реаниматологов // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2020. № 3. С. 96–106. DOI: 10.25016/2541-7487-2020-0-3-96-106

Influence of negative labor factors on the occurrence and development of professional burnout among anesthesiologists-resuscitators

Korehova M.V.¹, Novikova I.A.^{1,2}, Soloviev A.G.², Kirov M.Yu.²

¹ Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov
(17, Severnoi Dviny Embankment, Arkhangelsk, 163009, Russia);

² Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia)

✉ Mariya Vladimirovna Korehova – PhD Psychol. Sci., Associate Prof. of the Department of Psychology of the Higher school of psychology, pedagogics and physical training; Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov (17, Severnoi Dviny Embankment, Arkhangelsk, 163009, Russia), e-mail: mkorehova@mail.ru;

Irina Al'bertovna Novikova – Dr. Med. Sci., Prof. of the Department of Psychology of the Higher school of psychology, pedagogics and physical training; Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov (17, Severnoi Dviny Embankment, Arkhangelsk, 163009, Russia); Prof. of the Department of Family medicine and internal diseases, Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia), e-mail: ianovikova@mail.ru;

Andrei Gorgon'evich Soloviev – Dr. Med. Sci. Prof., Head of the Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia), e-mail: ASoloviev1@yandex.ru;

Mikhail Yur'evich Kirov – Dr. Med. Sci. Prof., Head of the Department of Anaesthesiology and Reanimatology, Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia), e-mail: mikhail_kirov@hotmail.com

Abstract

Relevance. Professional activity of specialists in many industries in modern society takes place in difficult conditions. Anesthesiologists-resuscitators are subject to significant adverse effects of physical, chemical, biological, psychophysiological and psychological nature. Therefore, the risks of stress, as well as professional burnout and mental maladjustment increase, leading to decreased effectiveness and quality of professional activities, to adverse changes in personality, deterioration of health, relationships with colleagues, patients, relatives.

Intention. To identify the impact of negative labor factors on the occurrence and development of professional burnout among anesthesiologists-resuscitators.

Methodology. 95 anesthesiologists-resuscitators from the Arkhangelsk region took part in the study. Research methods: questionnaires, psychological testing, mathematical and statistical processing of empirical data.

Results and Discussion. 65.3 % of anesthesiologists-resuscitators demonstrated psychological components of professional burnout syndrome, namely emotional exhaustion, increased fatigue, dissatisfaction with their professional activities and their results, as well as emerging health problems and general maladjustment. 76.6 % of the surveyed consider their professional activity as extreme. According to anesthesiologists-resuscitators, the most frequent negative factors of the labor process are psychophysiological and psychological ones (high responsibility, unexpectedness, lack of time, suffering and grief of other people, high loads). Anesthesiologists-resuscitators with most frequent occurrence and negative impact of psychophysiological and psychological factors, in comparison with other factors, have higher rates of organizational stress, psychological determinants of professional burnout and maladaptation disorders. Anesthesiologists-resuscitators with most frequent occurrence and negative impact of physical, chemical and biological factors, in comparison with psychophysiological and psychological ones, have less intensive professional burnout and organizational stress. They benefit from better communication skills, behavioral regulation and normative social behavior.

Conclusion. The pronounced relationships between the psychological determinants of professional burnout (emotional exhaustion, work stress, health disorders and general maladjustment) and the psychophysiological and psychological factors of the labor process of anesthesiologists-resuscitators show the constructive and diagnostic validity of the study. Most correlations were found with such factors of professional activity, as novelty and strangeness, lack of time, unexpectedness of complex professional situations, ambiguity, uncertainty of these situations, observed and perceived violation of public order, which led to severe injuries in victims, the great significance of events and understanding of personal involvement.

Keywords: professional stress, negative labor factors, anesthesiologists-resuscitators, professional burnout, mental exhaustion.

References

1. Bocharov K.A., Danilov A.B., Nartova-Bocharov S.K. [et al.]. Perspektivy salyutogennoy podkhoda k profilaktike sindroma vygoraniya u rossiyskikh vrachey [Future of Salutogenic Approach to Prevention of Burnout Syndrome in Russian Physicians]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education]. 2019. Vol. 8, N 1. Pp. 58–77. DOI: 10.17759/psycln.2019080104 (In Russ.)
2. Vinokur V.A. Metodika psikhologicheskoy diagnostiki professional'nogo «vygoraniya» v «pomogayushchih» professiyah. Oprosnik «ORPV» (Otnoshenie k rabote i professional'noye «vygoranie») [The method of psychological diagnosis of professional “burnout” in the “helping” professions. Questioner “AWPB” (Attitude to work and professional “burnout”)]. St. Petersburg. 2012. 44 p. (In Russ.)
3. Vodop'yanova N.E., Starchenkova E.S. Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika [Burnout syndrome: diagnosis and prevention]. St. Petersburg. 2009. 336 p. (In Russ.)
4. Dvinin A.P., Romanchenko I.A. Psikhodiagnostika: obrazovanie i kadrovyy menedzhment [Psychodiagnosics: education and personnel management]. St. Petersburg. 2015. 148 p. (In Russ.)
5. Evdokimov V.I., Gubin A.I. Metodicheskie problemy otsenki sindroma professional'nogo vygoraniya u vrachei-travmatologov [Methodological issues of assessment of the syndrome of professional burning-out in traumatologists]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2009. N 3. Pp. 85–91. (In Russ.)
6. Korehova M.V., Soloviev A.G., Kirov M.Yu., Novikova I.A. Psikhologicheskiye faktory professional'nogo vygoraniya vrachei anesteziologov-reanimatologov [Psychological Factors of the Professional Burnout Syndrome in Anesthesiologists and Intensive Care Physicians]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education]. 2019. Vol. 8, N 2. Pp. 16–37. DOI: 10.17759/psycln. 2019080202 (In Russ.)
7. Korekhova M.V., Solov'ev A.G., Novikova I.A. Psichicheskaya dezadaptatsiya specialistov v ehkstremaal'nykh usloviyakh deyatelnosti [Mental disadaptation of specialists in extreme conditions of activity]: monograph. Arkhangel'sk. 2014. 139 p. (In Russ.)
8. Koshkin V.B., Goncharevich A.Yu., Kovalev O.A. Sindrom professional'noy dezadaptatsii vrachei i medsesternykh otdeleniy anesteziologii i reanimatsii [Syndrome of professional maladjustment of doctors and nurses of the anesthesiology and resuscitation department]. *Vestnik Khakasskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.F. Katanova* [Bulletin of the Khakass State University N.F. Katanova]. 2015. N 12. Pp. 59–61. (In Russ.)
9. Netosin Y.S., Gorbachov V.I., Nelyubin A.G., Mitkin O.E. Professional'noye vygoraniye u vrachei anesteziologov-reanimatologov [Professional burnout by resuscitation anesthetists]. *Acta Biomedica Scientifica*. 2017. Vol. 2, N 1. Pp. 74–78. (In Russ.)
10. Parfenov Yu.A. Patogeneticheskie determinanty psichosomaticheskikh rasstroystv pri arterial'noy gipertenzii u vrachei-anesteziologov s sindromom professional'nogo vygoraniya [Pathogenetic determinants of psychosomatic disorders in arterial hypertension in anaesthesiologists with professional burnout syndrome]. *Fundamental'nye issledovaniya* [Basic research]. 2012. Vol. 5. Pp. 325–329. (In Russ.)
11. Rajgorodskiy D.Y. Prakticheskaya psikhodiagnostika: metodiki i testy. [Practical psychodiagnosics: methods and tests]. Samara. 2001. 672 p. (In Russ.)
12. Rybnikov V.Yu., Kuznetsova O.A., Parfenov Yu.A. Psikhologicheskiye mekhanizmy razvitiya sindroma professional'nogo vygoraniya u vrachei anesteziologov-reanimatologov [Psychological mechanisms for the development of burnout syndrome among resuscitation anesthetists]. *Uchenyye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta* [Scientific notes of the University P.F. Lesgaft]. 2012. Vol. 4, N 86. Pp. 114–118. (In Russ.)
13. Rukovodstvo po gigenicheskoy otsenke faktorov rabochey sredy i trudovogo protsessa. Kriterii i klassifikatsii usloviy truda [Guidance on the hygienic assessment of factors of the working environment and the labor process. Criteria and classifications of working conditions]: R 2.2.2006-05. *Byulleten' normativnykh i metodicheskikh dokumentov Gossanepidnadzora* [Bulletin of normative and methodological documents of the Sanitary Inspection]. 2005. Sept., N 3. URL: <https://base.garant.ru/12142897/>. (In Russ.)
14. Sinbukhova Ye.V., Lubnin A.Yu., Popugayev K.A. Emotsional'noye vygoraniye v anesteziologii-reanimatologii [Burnout in anesthesiology-resuscitation]. *Zhurnal im. N.V. Sklifosovskogo Neotlozhnaya meditsinskaya pomoshch'* [Journal named after N.V. Sklifosovsky. Emergency medical care]. 2019. Vol. 8, N 2. Pp. 186–193. DOI: 10.23934/2223-9022-2019-8-2-186-193. (In Russ.)
15. Abut Y.C., Kitapcioglu D., Erkalp K. [et al.]. Job burnout in 159 anesthesiology trainees. *Saudi Journal of Anaesthesia*. 2012. Vol. 6, N 1. Pp. 46–51. DOI: 10.4103/1658-354X.93059.
16. De Oliveira G.S., Jr., Chang R., Fitzgerald P.C. [et al.]. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of united states anesthesiology trainees. *Anesthesia & Analgesia*. 2013. Vol. 117, N 1. Pp. 182–193. DOI: 10.1213/ane.0b013e3182917da9.
17. Misiolek A., Gorczyca P., Misiolek H., Gierlotka Z. The prevalence of burnout syndrome in Polish anaesthesiologists. *Anaesthesiology Intensive Therapy*. 2014. Vol. 46, N 3. Pp. 155–161.
18. Nyssen A.S., Hansez I., Baele P. [et al.]. Occupational stress and burnout in anaesthesia. *British Journal of Anaesthesia*. 2003. Vol. 90, N 3. Pp. 333–337.
19. Ohtonen P., Alahuhta S. Mortality rates for Finnish anaesthesiologists and paediatricians are lower than those for the general population. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2017. Vol. 61, N 8. Pp. 880–884. DOI: 10.1111/aas.12936.
20. Sanfilippo F., Noto A., Foresta G., et.al. Incidence and Factors Associated with Burnout in Anesthesiology: A Systematic Review. *Biomed Research International*. 2017. N 4. Pp. 1–10. DOI: 10.1155/2017/8648925.
21. Sanfilippo F., Noto A., Palumbo G.J. [et al.]. Burnout in Cardiac Anesthesiologists: Results From a National Survey in Italy. *J. Cardiothorac. Vasc. Anesth*. 2018. Vol. 32, N 6. Pp. 2459–2466. DOI: 10.1053/j.jvca.2018.05.016.

Received 04.05.2020

For citing. Korekhova M.V., Novikova I.A., Solov'ev A.G., Kirov M.Yu. Vliyaniye negativnykh faktorov truda na vozniknoveniye i razvitiye professional'nogo vygoraniya u vrachei-anesteziologov-reanimatologov. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2020. N 3. Pp. 96–106. (In Russ.)

Korehova M.V., Novikova I.A., Soloviev A.G., Kirov M.Yu. Influence of negative labor factors on the occurrence and development of professional burnout among anesthesiologists-resuscitators. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2020. N 3. Pp. 96–106. DOI: 10.25016/2541-7487-2020-0-3-96-106