

<https://doi.org/10.24060/2076-3093-2023-13-2-119-124>



Особенности профессионального выгорания врачей-онкологов

Т.С. Клименко*

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Россия, Москва

Клименко Татьяна Сергеевна — аспирант, кафедра психологии труда, orcid.org/0009-0007-6971-7017

* **Контакты:** Клименко Татьяна Сергеевна, e-mail: klimenko_tatyana@list.ru

Аннотация

Введение. Статья рассматривает проблематику эмоционального выгорания врачей онкологических отделений. Профессия врача относится к профессиям социономического типа, деятельность врача проходит в условиях повышенных социопсихологических требований и связана с высоким умственным и психоэмоциональным напряжением. Актуальность исследования обусловлена постоянством психоэмоциональных проблем, которые возникают в процессе профессиональной деятельности врачей-онкологов. **Цель** работы заключается в изучении теоретических положений по проблеме профессионального выгорания и проведении опытно-экспериментальной оценки профессионального выгорания врачей-онкологов, в разработке содержания и в определении основных путей профилактической работы, способствующей снижению симптомов эмоционального выгорания врачей-онкологов. **Материалы и методы.** Проведено опытно-экспериментальное исследование эмоционального выгорания врачей-онкологов. Изучена диагностика уровня эмоционального выгорания. Эмпирическое исследование было проведено на основе опросника «Метод анализа уровня эмоционального выгорания» (автор методики В.В. Бойко). Выборку исследования составили 50 врачей-онкологов. **Результаты и обсуждение.** В группе врачей-онкологов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием обнаружено, что в стадии напряжения весьма выражен синдром «переживание психотравмирующих обстоятельств» (24,58 %). Он показывает превентивную реакцию на аспекты, влияющие на формирование эмоционального выгорания: «эмоциональное реагирование» (24,6 %), «редукция профессиональных обязанностей» (31,66 %), характеризующие собой методы психической поддержки; в стадии перенапряжения главными симптомами рассматриваются «эмоциональный дефицит» (25,33 %), «эмоциональная отстраненность» (28,12 %), отображающий положение парасимпатической системы. Выявлено, что для специалистов данного звена работа с группой тяжелобольных пациентов требует высокого уровня профессиональной компетентности ввиду повышенной ответственности и постоянных эмоциональных нагрузок. **Заключение.** Результаты проведенного исследования подтверждают наличие ведущих симптомов в процессе формирования эмоционального выгорания. С целью предупреждения развития данного синдрома предлагаем внедрять в медицинской организации программы психологического тренинга на различную тематику с целью минимизации профессионального выгорания и развития мягких навыков, в том числе процесса саморегуляции в коммуникации.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, эмоциональное выгорание, врач-онколог, тревога, стресс, пациент, психологическая помощь

Для цитирования: Клименко Т.С. Особенности профессионального выгорания врачей-онкологов. Креативная хирургия и онкология. 2023;13(2):119–124. <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2023-2-119-124>

Characteristics of Professional Burnout of Oncologists

Tatiana S. Klimenko —
Postgraduate Student,
Department of Industrial and
Engineering Psychology, orcid.
org/0009-0007-6971-7017

*Tatiana S. Klimenko**

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation

* **Correspondence to:** Tatiana S. Klimenko, e-mail: klimenko_tatyana@list.ru

Abstract

Introduction. The present paper considers the issue of emotional burnout among doctors of oncology departments. The profession of a doctor refers to so-called socioeconomic professions, which are associated with higher socio-psychological requirements as well as mental and psycho-emotional stress. The relevance of the study stems from the persistent psycho-emotional problems that arise in the process of professional activity of oncologists. **Aim.** To study theoretical aspects of professional burnout, to carry out experimental evaluation of professional burnout among oncologists and to develop the preventive measures contributing to reduction in symptoms of emotional burnout in oncologists. **Materials and methods.** The author conducted an experimental study of the emotional burnout among oncologists and explored the diagnostics aspects of emotional burnout. The experiment was carried out by means of the questionnaire “Diagnostics of the level of emotional burnout” (V.V. Boyko). The study sample consisted of 50 oncologists. **Results and discussion.** The author revealed that the symptom “experiencing psychotraumatic circumstances” is highly expressed at the stress stage in the group of oncologists with developed emotional burnout (24, 58). The symptom shows preventive reaction to the influencing aspects for emotional burnout: “emotional response” (24, 6), “reduced job performance” (31, 66), characterizing the methods of mental support; the “emotional deficit” (25, 33), “emotional detachment” (28,12), reflecting the state of parasympathetic nervous system, are considered as the main symptom at the overstrain stage. It was found that the work with critically ill patients demands high level of professional competence, considering the increased responsibility and constant emotional stress. **Conclusion.** The results of the study confirm the presence of leading symptoms in developing emotional burnout. In order to prevent the development of emotional burnout syndrome, the author proposes to introduce psychological training programs on various topics in medical institutions to minimize professional burnout and to develop soft skills, including self-regulation in communication.

Keywords: professional burnout, emotional burnout, oncologist, anxiety, stress, patient, psychological aid

For citation: Klimenko T.S. Characteristics of professional burnout of oncologists. Creative surgery and oncology. 2023;13(2):119–124. <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2023-2-119-124>

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время перед системой здравоохранения Российской Федерации стоят новые вызовы, обусловленные текущим статусом, а также целями национального проекта «Здравоохранение», одной из ключевых задач которого является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях [1]. Важным аспектом является не только ориентация на потребности пациента, но и направленность на устойчивость и сохранение психологического здоровья действующего контингента сотрудников системы здравоохранения, в особенности онкологической службы. Цели национального проекта предполагают стратегическое принятие мер по ресурсному планированию, вместе с этим кадровая политика должна быть направлена на удержание специалистов в профессии и создание условий труда, обладающих конкурентными преимуществами как внутри отрасли, так и за ее пределами. В этой связи основная **цель исследования**: рассмотреть и изучить особенности эмоционального выгорания врачей-онкологов для подтверждения гипотезы о том, что целенаправленная профилактическая работа способствует снижению синдрома эмоционального выгорания врачей онкологического профиля.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами была проведена опытно-экспериментальная оценка профессионального выгорания врачей-онкологов на основе социологического эксперимента и тестирования. Эмпирическое исследование было проведено на основе опросника «Метод анализа уровня эмоционального выгорания» (автор методики В.В. Бойко). В рамках данной методики респондентам предлагается ознакомиться с определенными утверждениями, высказать свое мнение по каждому из них. Выборку исследования составили 50 врачей-онкологов. Методика «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко показала наглядно синдром эмоционального выгорания, с ее поддержкой диагностировались признаки

эмоционального выгорания, показатель сформированности и стадии становления симптома эмоционального выгорания (возбуждение, резистенция, переутомление) [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты исследования по методике «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко представлены в таблице 1.

Итоги проведенного исследования удостоверяют, что имеются лидирующие симптомы, вызывающие каждую из стадий симптома эмоционального выгорания.

В группе врачей-онкологов со сформировавшимся эмоциональным выгоранием обнаружено, что в стадии напряжения весьма выражен синдром «переживание психотравмирующих обстоятельств» (24,58 %). Он показывает превентивную реакцию на аспекты, влияющие на формирование эмоционального выгорания: «эмоциональное реагирование» (24,6 %), «редукция профессиональных обязанностей» (31,66 %), характеризующие собой методы психической поддержки; в стадии перенапряжения главными симптомами рассматриваются «эмоциональный дефицит» (25,33 %), «эмоциональная отстраненность» (28,12 %), отображающий положение парасимпатической системы.

Для убедительности общее самочувствие эмоционального выгорания респондентов показано схематично (рис. 1).

Специфика работы врачей-онкологов оказывает существенное влияние на возникновение и развитие синдрома эмоционального выгорания [3].

В процессе оказания медицинской помощи больным возникает ситуация с осознанием значимости болезни для конкретного больного, реакции на нее и общего образа поведения в ситуации «Я болен». Крайне важно понимание уровня развития пациента, его уровень интеллекта и образования.

Использование данной методики позволило сделать вывод: в данной группе врачей сложилась устойчивая

Симптомы эмоционального выгорания		Сформировавшееся эмоциональное выгорание, %	Формирующееся эмоциональное выгорание, %	Отсутствие эмоционального выгорания, %
Напряжение	Переживание сложных ситуаций	25,48	15	10
	Недовольство собой	24	17,5	0
	Замкнутость	12,66	19,5	0
	Тревожность	16,37	6,5	0
Резистенция	Неадекватное реагирование	24,6	24,5	15
	Дезориентация	23	12	8
	Сжатые эмоции	28,12	21	0
	Редукция обязанностей	31,66	8,9	25
Истощение	Дефицит эмоций	25,33	24	0
	Опустошение	21,46	10,5	9
	Опустошение личности	24,66	7,5	8
	Вегетативные нарушения	17,33	11	3

Таблица 1. Результаты исследования по методике «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко [2]

Table 1. Results of the study via "Diagnostics of the level of emotional burnout" V.V. Boyko [2]

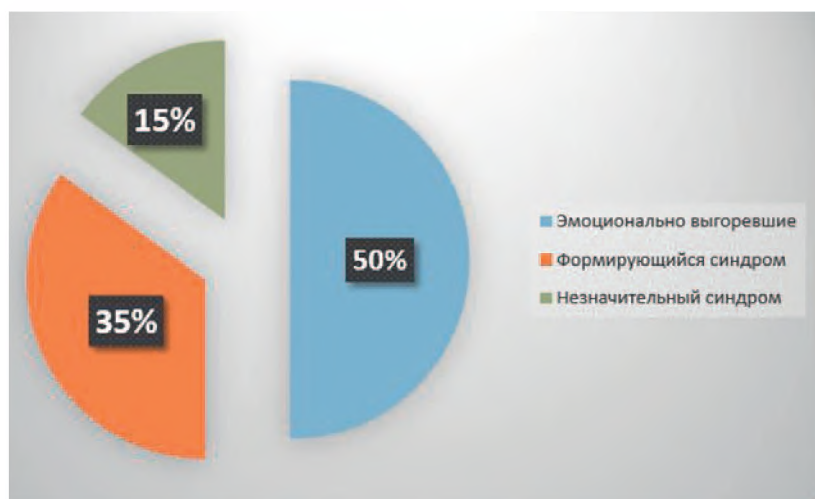


Рисунок 1. Состояние эмоционального выгорания
Figure 1. State of emotional burnout

ситуация синдрома эмоционального выгорания, что может рассматриваться в качестве безусловного негативного фактора и непосредственно влиять на процесс оказания медицинской помощи. Для таких врачей было характерно то, что пройдены стадии напряжения и истощения, они находились в психотравмирующей ситуации, были недовольны своим трудом. Кроме того, для большинства испытуемых была характерна повышенная тревожность, подавленное состояние, неадекватная и излишне эмоциональная реакция на происходящие вокруг события, существенно расширена сфера экономии эмоций, имеется эмоциональная и личностная отстраненность от происходящего, психосоматические нарушения. Данным испытуемым рекомендуется отдых и дополнительная психологическая помощь.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Профессиональное выгорание является видом эмоционального истощения работника, которое проявляется его циничным отношением к трудовой деятельности, связанной с коммуникацией. Оно чаще всего присуще профессионалам социально-экономического типа. Этиология выгорания кроется в эмоциональном и умственном истощении, переутомлении физических способностей, что приводит к хроническому стрессу в рабочей среде. Выделяют три аспекта профессионального выгорания: эмоциональное истощение, деперсонализацию (цинизм) и редукцию личных достижений. Последствием морального истощения является отсутствие психологических сил у врача при работе с пациентами. При этом некоторые из них могут проявлять негативную и циничную реакцию по отношению к ним. Большинство таких работников часто недовольны результатами своей работы и своей личностью в целом [4].

По мнению Н.В. Киселевой, выгорание состоит в регрессе эмоционального развития, так как при эмоциональном выгорании оказывается отрицательное воздействие на эффективную работу субъекта и качество его жизни [5].

Эмоциональное выгорание, с одной стороны, дает возможность экономно пользоваться энергетическими ресурсами, с другой стороны — выгорание негативно сказывается на выполнении функциональных обязанностей [6].

Положительную роль выгорания видят в сигнальной функции этого феномена. Если не учитывать сигналы, свидетельствующие об эмоциональном выгорании, то человек не сможет разобраться в реальных причинах данного состояния, в результате чего последствия эмоционального выгорания скажутся на самочувствии. В рамках своей профессиональной деятельности врачи-онкологи каждый день имеют дело с большинством стрессовых факторов. Они связаны с психическим и физиологическим напряжением, расстройством эмоционального фона, мыслями о правильности помощи пациентам, о чувствах собственной значимости, угнетением при неудачных последствиях лечения, разочаровании в профессии, а также целым рядом организационных факторов [7].

Если обращать внимание на подаваемые организмом сигналы, то уже на ранних стадиях эмоционального выгорания можно предотвратить данное негативное явление. Это особенно важно, так как эмоциональное истощение ухудшает качество жизни человека, тормозит процессы его развития. Большинство исследований подтверждают негативный уровень воздействия синдрома эмоционального выгорания на рабочую продуктивность врачей и медицинского персонала онкологического отделения. Поэтому данная проблема относится к числу управленческих. Актуальным является поиск средств предотвращения и профилактики возникновения эмоционального выгорания среди медицинских работников онкологических отделений [8]. Среди последствий эмоционального выгорания у врачей различных направлений можно выделить:

1. Постоянное чувство тревоги, опасности, которое может привести к развитию разнообразных недугов психики: депрессия, расстройство личности, параноидальные или шизофренические проявления.
2. Упадок сил, который приводит к ослаблению иммунитета и общему ухудшению здоровья, также появляются проблемы с желудочно-кишечным трактом, головные боли, изменяется вес.
3. Утрата эмоционального равновесия, в результате которого возникают конфликтные ситуации с окружающими людьми, крайним последствием эмоционального выгорания может стать полная изоляция человека от общества [9].

Достаточно просто понять, находится ли тот или иной человек в ситуации эмоционального выгорания, так как при нем имеется ряд различных негативных проявлений [10–12].

Самыми явными признаками эмоционального выгорания являются физические признаки. Чем раньше будут выявлены признаки эмоционального выгорания, тем эффективнее и быстрее будет решена указанная проблема. Если полностью игнорировать эмоциональное выгорание, то человек может смириться

с происходящим и перестать предпринимать попытки выхода из указанного состояния [13–15].

На основании проведенного собственного исследования уровня эмоционального выгорания мы видим, что у большинства участников эмпирического исследования наблюдается высокий уровень эмоционального выгорания. Мы предполагаем, что в профилактическую работу с данными сотрудниками медицинских организаций необходимо включать интерактивные методы деятельности, направленные на профилактику преодоления эмоционального выгорания, и прежде всего меры, направленные на прекращение действия стрессора: снятие рабочего напряжения, предоставление инструментов для отслеживания собственного состояния и самодиагностики, повышение профессиональной мотивации. Немаловажным аспектом являются организационные изменения в медицинских организациях для создания благоприятной среды на рабочем месте: нормирование нагрузки в соответствии с оплатой труда, минимизация переработок, внедрение современных цифровых решений с целью оптимизации работы медицинского персонала. Построение позитивной внутренней культуры организации, развитие неформального общения коллег путем участия в совместной научно-практической деятельности, поддержка автономности в работе и внедрения каналов для безопасной обратной связи о работе в организации, в том числе регулярных опросников вовлеченности и удовлетворенности персонала.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С целью предупреждения развития синдрома эмоционального выгорания предлагаем внедрять в медицинской организации программы психологического тренинга на различную тематику, с целью минимизации профессионального выгорания и развития мягких навыков, в том числе процесса саморегуляции в коммуникации.

Информация о конфликте интересов. Конфликт интересов отсутствует.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

Информация о спонсорстве. Данная работа не финансировалась.

Funding. This work is not funded.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Бадмаев А.В., Мункуева И.С. Анализ Национального проекта «Здравоохранение» (2019–2024 гг.). Актуальные научные исследования в современном мире. 2021;(1–4):56–61.
- Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб: Питер; 1999.
- Китаев-Смык Л.А. Сознание и стресс. Творчество. Совладание. Выгорание. Невроз. М.: Смысл; 2015.
- Калымжан Г.Т., Романова Ж.В., Душпанова А.Т., Душимова З.Д., Хусаинова И.Р. Синдром профессионального выгорания врачей-онкологов КазНИИ онкологии и радиологии и связь выгорания со стилем жизни медицинского персонала. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2020;1:756–60.
- Moore P.M., Rivera S., Bravo-Soto G.A., Olivares C., Lawrie T.A. Communication skills training for healthcare professionals work-

- ing with people who have cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD003751. DOI: 10.1002/14651858.CD003751.pub4
- Кузнецов М. Инструкция к человеку. Книга о психологии, саморазвитии, личностном росте, ЗОЖ. М.: Медиа; 2020.
- ПЕРЕВЕЗЕНЦЕВА Н.Л. Проявление синдрома эмоционального выгорания у врачей-онкологов. Современные исследования социальных проблем. 2015;8(52):260–7. DOI: 10.12731/2218-7405-2015-8-21
- Мозолева Н.В., Зайцева Е.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания медицинского персонала онкологического отделения. Молодой ученый. 2019;(30(268)):103–5.
- Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Пименов И.Д., Хомяков К.В. Эмоциональное выгорание у врачей и медицинских ошибки. есть ли связь? Социальные аспекты здоровья населения. 2016;1(47):5.
- Bazmi E., Alipour A., Yasamy M.T. Job burnout and related factors among health sector employees. Iran J Psychiatry. 2019;14(4):309–16. PMID: 32071605.
- Maslach C., Jackson S. The measurement of experienced burnout. J. Occup. Behav. 1981;2:99–113. DOI: 10.1002/job.4030020205
- Stanetić K., Tesanović G. Influence of age and length of service on the level of stress and burnout syndrome. Med Pregl. 2013;66(3–4):153–62. DOI: 10.2298/mpns1304153s
- Thiels C.A., Lal T.M., Nienow J.M., Pasupathy K.S., Blocker R.C., Aho J.M., et al. Surgical never events and contributing human factors. Surgery. 2015;158(2):515–21. DOI: 10.1016/j.surg.2015.03.053
- Wu S.I., Liu S.I., Wu Y.J., Huang L.L., Liu T.J., Kao K.L., et al. The efficacy of applying the Interpersonal Effectiveness skills of dialectical behavior therapy into communication skills workshop for clinical nurses. Heliyon. 2023;9(3):e14066. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e14066
- Холмогорова А.Б., Петриков С.С., Суроегина А.Е., Микита О.Ю., Рахманина А.А., Рой А.П. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии. Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». 2020;9(3):321–37. DOI: 10.23934/2223-9022-2020-9-3-321-337

REFERENCES

- Badmaev A.V., Munkueva I.S. Analysis of the national project “Health” (2019–2024). Actual scientific research in the modern world. 2021;1–4:56–61 (In Russ.).
- Boyko V.V. Syndrome of emotional burnout in professional communication. St.Petersburg: Piter; 1999 (In Russ.).
- Kitaev-Smyk L.A. Consciousness and stress. Coping. Burnout. Neurosis. Moscow: Smysl; 2015 (In Russ.).
- Kalymzhan G.T., Romanova Zh.V., Dushpanova A.T., Dushimova Z.D., Husainova I.R. Occupational burnout of oncologists of the Kazakh research institute of oncology and radiology and relationship between burnout and medical workers’ lifestyle. Vestnik KazNMU. 2020;1:756–60 (In Russ.).
- Moore P.M., Rivera S., Bravo-Soto G.A., Olivares C., Lawrie T.A. Communication skills training for healthcare professionals working with people who have cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD003751. DOI: 10.1002/14651858.CD003751.pub4
- Kuznetsov M. Instructions for a person. Book about psychology, self-development, personal growth, healthy lifestyle. Moscow: Media; 2020 (In Russ.).
- Perevezentseva N.L. Manifestation of burnout have doctors-oncologists. Russian Journal of Education and Psychology. 2015;8(52):260–7 (In Russ.). DOI: 10.12731/2218-7405-2015-8-21
- Mozolevskaya N.V., Zaitseva E.V. Features of the syndrome of emotional burnout of the oncology department medical staff. Young Scientist. 2019;(30(268)):103–5 (In Russ.).
- Kobyakova O.S., Deyev I.A., Kulikov E., Pimenov I., Khomyakov K. Burnout in doctors and medical errors. Is there a connection? Socialnye aspekty zdorov’a naselenia [serial online]. 2016;1(47):5 (In Russ.).
- Bazmi E., Alipour A., Yasamy M.T. Job burnout and related factors among health sector employees. Iran J Psychiatry. 2019;14(4):309–16. PMID: 32071605.
- Maslach C., Jackson S. The measurement of experienced burnout. J. Occup. Behav. 1981;2:99–113. DOI: 10.1002/job.4030020205

- 12 Stanetić K., Tesanović G. Influence of age and length of service on the level of stress and burnout syndrome. *Med Pregl.* 2013;66(3–4):153–62. DOI: 10.2298/mpns1304153s
- 13 Thiels C.A., Lal T.M., Nienow J.M., Pasupathy K.S., Blocker R.C., Aho J.M., et al. Surgical never events and contributing human factors. *Surgery.* 2015;158(2):515–21. DOI: 10.1016/j.surg.2015.03.053
- 14 Wu S.I., Liu S.I., Wu Y.J., Huang L.L., Liu T.J., Kao K.L., et al. The efficacy of applying the Interpersonal Effectiveness skills of dialectical behavior therapy into communication skills workshop for clinical nurses. *Heliyon.* 2023;9(3):e14066. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e14066
- 15 Kholmogorova A.B., Petrikov S.S., Suroyegina A.Y., Mikita O.Yu., Rakhmanina A.A., Roy A.P. Burnout and its factors in healthcare workers involved in providing health care for patients with COVID-19 at different stages of the pandemic. *Russian Sklifosovsky Journal "Emergency Medical Care".* 2020;9(3):321–37 (In Russ.). DOI: 10.23934/2223-9022-2020-9-3-321-337