

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

PSYCHOEMOTIONAL BURNOUT IN MEDICAL STUDENTS

A. Ryazantsev

Summary. Specialists of a number of professions experience in their activities the so-called "psycho-emotional burnout", which is characterized by exhaustion of the body at the psyche level and the inability of a person to cope with emotional stress at work. In the human-human professions, negative signs of professional deformation of the personality are often manifested, but most often doctors (doctors, nurses) are subject to this. High-quality performance of their professional duties in such situations is almost impossible. Symptoms of psycho-emotional burnout can also occur in medical students in the process of learning at a university. The increase in this burnout and the lack of preventive measures lead not only to the student's desire to complete their studies, but also to suicidal thoughts. The publication considers the possibility of preventing the psycho-emotional burnout of medical students by means and methods of physical education in the learning process.

Keywords: medical students; psycho-emotional burnout; exhaustion; personality deformation; suicidal thoughts; burnout prevention; sports.

Рязанцев Алексей Алексеевич

*К.п.н., доцент, Астраханский государственный
медицинский университет
riazantsiev47@mail.ru*

Аннотация. Специалисты целого ряда профессий испытывают в своей деятельности так называемое «психоэмоциональное выгорание», которое характеризуется истощением организма на уровне психики и неспособностью человека совладать с эмоциональным стрессом на работе. В профессиях «человек-человек» часто проявляются негативные признаки профессиональной деформации личности, но наиболее часто этому подвержены медики (врачи, медсестры). Качественное исполнение своих профессиональных обязанностей в подобных ситуациях практически невозможно. Симптомы психоэмоционального выгорания могут также проявляться и у студентов-медиков в процессе обучения в ВУЗе. Увеличение этого выгорания и отсутствие профилактических мер приводят не только к желанию студента закончить обучение, но и суицидальным мыслям. В публикации рассмотрена возможность профилактики психоэмоционального выгорания студентов-медиков средствами и методами физической культуры в процессе обучения.

Ключевые слова: студенты-медики; психоэмоциональное выгорание; истощение организма; деформация личности; суицидальные мысли; профилактика выгорания; спортивные игры.

Синдрому эмоционального выгорания (СЭВ) в целом ряде профессий и специальностей посвящено достаточное количество публикаций зарубежных и отечественных исследователей [8;9;18;19]. Психологи объясняют проявление эмоционального выгорания чрезмерной насыщенностью человеческих контактов и активной коммуникацией в процессе трудовой деятельности или образовательного процесса [1]. В профессиях типа «человек-человек» наиболее часто проявляются негативные признаки профессиональной деформации личности.

СЭВ необходимо рассматривать как механизм психологической защиты, выражающейся в виде частичного или полного отсутствия эмоций в ответ на психотравмирующие факторы [1]. А. Лангле (2008 г.) констатирует, что СЭВ провоцирует истощение организма на уровне психики [9]. СЭВ характеризуется как неспособность человека совладать с эмоциональным стрессом на работе [17].

Эмоциональное выгорание испытывают люди многих профессий: педагоги, полицейские, священники, социальные работники, но именно медики (врачи, медсестры) наиболее подвержены психосоматическим

расстройствам [1;4]. Хронический профессиональный стресс вызывает разочарование в профессии, деморализацию, ухудшение здоровья, нарастание семейных конфликтов, тягу к алкоголю и наркотикам.

После опроса 4 тысяч медицинских работников Томской области ученые Сибирского государственного медицинского университета установили, что 99% врачей подвержены эмоциональному выгоранию на работе [15]. Крайняя степень эмоционального выгорания выявлена у 13,1% специалистов, а высокая степень СЭВ есть в наличии у 49,7% медицинского персонала [12]. Ученые считают, что эти результаты характерны для медицинских работников всей страны [15]. Наибольшее количество подверженных СЭВ наблюдается среди врачей-психиатров, онкологов, медицинских сестер, хирургов, анестезиологов-реаниматологов, стоматологов, акушеров-гинекологов, терапевтов и врачей в области неотложной помощи [16].

В большинстве случаев СЭВ проявляется в форме индифферентного отношения к проблемам пациентов и их заболеваниям, и поэтому эта проблематика находится в фокусе внимания исследователей.

Профессор Л.М. Юрьева (2004 г.) с тревогой констатирует то, что выгорание может спровоцировать суицидальное поведение, к которому наиболее склонны врачи-психиатры [21]. Статистика неумолима: случаев суицида среди врачей в 21 раз больше, чем в популяции населения [21].

Профилактика СЭВ и система его диагностики признана ВОЗ проблемой, требующей медицинского вмешательства. Возникновение производственного стресса, рассматриваемого в рамках СЭВ, в Международной классификации болезней выделена под рубрикой Z/73.0 (проблемы, связанные с трудностями нормального образа жизни) [11].

В настоящее время вопрос подготовки высокопрофессиональных медицинских кадров является актуальным в Российском здравоохранении. И поэтому очень важно, чтобы студент-медик уже с первого курса был информирован о сложностях выбранной профессии, одной из которых является синдром эмоционального выгорания. Причины и последствия эмоционального выгорания самими студентами не осознаются и все оправдывается плохим настроением и усталостью.

Увеличение учебной нагрузки и не всегда рационально составленное расписание занятий в ВУЗе также провоцирует рост уровня эмоционального выгорания [8]. Сама сущность образовательного процесса способствует эмоциональному выгоранию студенческой молодежи, так как необходимо не только усвоить огромный поток учебной информации, но и освоить современные технологии обучения и справляться с общественными нагрузками. Франкл В. (2015 г.) рекомендует учитывать возраст студентов, индивидуальные особенности человека, гендерный подход при выяснении причин эмоционального выгорания и, используя различные средства и методы профилактического характера, позитивно влиять на этот процесс. Определено, что женский пол наиболее подвержен фактору риска профессионального стресса врачей [18]. По нашему твердому убеждению, проблема «психоэмоционального выгорания» студентов-медиков актуальна и требует системного подхода и научного обсуждения.

Анализ литературных источников, педагогические наблюдения, анкетирование студентов-медиков показали, что эмоциональное выгорание может начаться и на стадии обучения в ВУЗе. И проблема эта становится все более актуальной, поскольку переход от теоретических занятий (лекции, семинары) к клинической работе с больными обуславливает усиление негативных переживаний. В свою очередь это способствует нарастанию дистресса, снижению уверенности в себе и осознанию правильности выбора будущей профессии. Результа-

ты исследований среди студентов медицинских ВУЗов (2015 г.) показали, что к завершению второго курса обучения 28% из них разочаровываются в выбранной профессии и она не оправдывает их ожиданий [12].

Результаты многих исследований подтверждают наличие у персонала лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) различных патологий сердечно-сосудистой системы, снижение регуляторно-адаптивных резервов организма [5,6,7,13,14,20].

По данным исследования, проведенного Н.А. Сиротой с соавторами, выявлено, что 45% студентов-медиков испытывают психоэмоциональное выгорание и установлено, что для большинства студентов это состояние тесно связано с медицинской практикой, стажировкой и снижением коммуникаций с пациентом [17].

У студентов медицинских ВУЗов психоэмоциональное выгорание подразумевает истощение на физическом, эмоциональном и когнитивном уровнях [1;3]. На физическом уровне эмоциональное выгорание проявляется усталостью и истощением; на эмоциональном — в виде утраты интереса к проведению досуга и отстраненностью, безразличием к еде и уменьшением любого вида активности; на когнитивном уровне — потеря заинтересованности в учебе и профессиональном управлении [3].

Студенты, задействованные в ночных дежурствах и работающие продолжительное время в контакте с больными из-за остроты переживаний и эмпатии, более подвержены эмоциональному выгоранию. При обострении этого состояния у студентов-медиков нередко возникают мысли о прекращении вузовского обучения [1]. Более того, статистика свидетельствует о взаимосвязи между эмоциональным выгоранием и суицидальными проявлениями. Студенты с симптомами выгорания в недалеком прошлом задумывались о самоубийстве в 2–3 раза больше [1].

Для преодоления выгорания исследователи рекомендуют сочетание индивидуальных и организационных мер [10]. В индивидуальном плане требуется активная позиция в изучении и определении симптомов стресса, овладение приемами саморегуляции после консультации со специалистами. Иногда студенты подвержены стигматизации при выполнении профилактических мероприятий из-за нежелания быть «засвеченным», как страдающие выгоранием.

Цель нашего исследования — определить студентов Астраханского государственного медицинского университета, подверженных психоэмоциональному выгоранию, апробировать с этой группой разработанную нами

профилактическую программу оздоровления и определить ее практическую целесообразность в ходе педагогического эксперимента.

В исследовании применялась следующая методология:

1. Обзор литературных источников по изучаемой проблеме;
2. Педагогические наблюдения.
3. Методика-опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН), разработанная В.А. Доскиным с соавторами [2].
4. Сравнительный анализ успеваемости.
5. Традиционный метод математической статистики.

Методика САН [2] предоставляет возможность исследователям с высокой степенью информативности проанализировать психоэмоциональное состояние испытуемых не только на протяжении учебного года, но и на более короткий срок.

Гипотезой нашего исследования послужило научно-обоснованное предположение о том, что занятия спортивными играми (баскетбол, футбол, волейбол, гандбол) с элементами профессионально-прикладной физической подготовки в подготовительной части тренировки для студентов, испытывающих психоэмоциональное выгорание, окажет профилактическое действие.

В нашем эксперименте мотивацией для студентов служил совместный с преподавателями выбор секции спортивных игр, командные и нестандартные формы проведения занятий, внедрение элементов ППФП в тренировочный процесс, создание ситуации успеха в выигранных матчах и повышение самооценки. Позитив командного характера занятий еще и в том, что в тренировочном процессе происходят коммуникативные связи со студентами старших курсов, некоторые из которых сталкивались с психоэмоциональным выгоранием в недалеком прошлом. Неформальные отношения в процессе тренировок, соревнований и обмен опытом со старшими коллегами позволяет более успешно решить проблему стресса. Регулярные занятия спортивными играми также способствуют совершенствованию физических качеств и функций, имеющих для будущего врача профессионально важное значение. Для этой цели кафедрой физической культуры АГМУ разработаны комплексы упражнений для подготовительной части тренировок по спортивным играм с учетом ППФП будущих врачей.

Вся информация доводится до сведения студентов экспериментальной группы на первом секционном занятии и служит дополнительным стимулирующим фактором. Коллективные занятия, участие в соревнованиях, проведение общего досуга дают возможность студен-

там почувствовать командный стиль взаимоотношений и эти навыки «работы в команде» являются хорошим подспорьем в карьерной траектории будущего врача.

Исследование, проведенное в январе-июле 2019 года (4 семестр) среди студентов 2 курса лечебного факультета, проходило в три этапа. На первом этапе 138 студентов были тестированы по методике САН перед прохождением 4-х недельной практики в больницах города. Студентам было предложено с помощью таблицы-опросника описать свое психоэмоциональное состояние в настоящий момент. Опросник включал в себя 30 полярных признаков и представлял возможность выбора той характеристики, которая более близка их сегодняшнему состоянию, и отметить цифру в соответствии с выраженностью этой характеристики. Обработка результатов тестирования проводилась по следующей технологии: цифры, отмеченные испытуемыми, переводились в баллы от 1 до 7 (крайняя степень негативного полюса — 7 баллов и т.д.). Сумма, полученная по каждой шкале, и определяет функциональное состояние тестируемого из расчета:

- ◆ менее 30 баллов — низкая оценка;
- ◆ 30–50 баллов — средние показатели;
- ◆ более 50 баллов — высокие оценки.

Каждое тестирование проводилось в 9 часов утра, чтобы исключить влияние на эксперимент усталости и негативных ситуаций, полученных в течение дня. После прохождения практики все 138 студентов прошли аналогичное тестирование. Сравнительный анализ и обработка данных тестирования позволили отобрать 26 студентов мужского пола, имеющих явные симптомы психоэмоционального выгорания. Все студенты проживали в общежитии, что исключало влияние на ход эксперимента домашних условий и наличия рядом близких людей с хорошими отношениями. После собеседования и необходимой информации студентам было предложено выбрать секцию спортивных игр по своему желанию для получения зачета по физической культуре.

Анализ результатов тестирования по методике «САН» показал, что перед прохождением медицинской практики студенты-медики характеризовались вполне удовлетворительными показателями психоэмоционального состояния: высокую оценку (более 50 баллов) получили 44 человека (31,8%); средний уровень показали 88 студентов (63,6%); у 6 студентов (4,6%) оценки были низкими.

После прохождения практики значительно выросло количество студентов, имеющих низкие показатели по методике «САН» — 42 человека (30,5%) и заметно сократилось число имеющих высокие показатели — 28 человек (20,3%). Из студентов, имеющих низкие показатели функционального состояния по методике «САН»,

было отобрано 26 человек-мужчин, которые были зачислены в экспериментальную группу и начали заниматься 2 раза в неделю спортивными играми.

Заключительное тестирование членов экспериментальной группы было проведено перед началом летней сессии в июне 2019 года, чтобы исключить влияние на психоэмоциональное состояние студентов сдачу зачетов и экзаменов. Низкие показатели психоэмоционального выгорания отмечены у 3 студентов (11,5%), высоких показателей обнаружено не было, а средние показатели продемонстрировали 23 студента (88,5%), что говорит о положительном влиянии на состояние психоэмоционального выгорания предложенной нами оздоровительной методики.

Сравнительный анализ результатов зимней и летней сессии 2019 года студентов экспериментальной группы (26 чел.) показал, что в летнюю сессию успеваемость улучшилась в среднем на 7,8%, что говорит об улучшении когнитивного здоровья.

Выводы

1. У студентов, обучающихся в медицинских ВУЗах, в целом ряде случаев отмечается психоэмоциональное выгорание в период обучения, которое

характеризуется снижением социальной активности, индеферентным отношением к обучению, психологическим истощением и ухудшением здоровья, появлением суицидальных мыслей.

2. В целях профилактики психоэмоционального выгорания необходимо сочетание как индивидуальных, так и организационных мер. Одним из эффективных видов профилактики являются физические упражнения. Исследование показало, что применение в учебном процессе секционных занятий по спортивным играм с элементами профессиональной направленности (ППФП) будущих медиков улучшает психоэмоциональное состояние студентов, когнитивное здоровье и социальную активность.
3. Для успешного обучения в ВУЗе необходимы мотивационные условия. Для студентов с симптомами эмоционального выгорания таковыми являются: совместный с преподавателями выбор секции; формирование адекватной самооценки и создание ситуации успеха (победителя); проведение занятий по физической культуре с профессиональной направленностью; использование групповых и командных форм занятий, дающих возможность наработать навыки «работы в команде», что очень важно в карьерной траектории будущего врача.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранова Ю.В., Герасимова В. Я. Выгорание студентов медицинских ВУЗов//Молодой ученый.—2019. -№ 4. -с.149–152.
2. Барканова О. В. Методика диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум. -Вып.2. -Красноярск: Литература-принт.2009.-237с.
3. Бойко В. В. Энергия эмоций. Спб. 2014.-474с.
4. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. Спб.,-2015.-336с.
5. Зинчук Н.А., Ермолина Н. В., Доронцев А. В., Светличкина А. А. / Исследование влияния занятий оздоровительной физической культурой на функциональное состояние женщин пожилого возраста // Успехи геронтологии. 2018. Т. 31. № 3. С. 433–436.
6. Доронцев А.В., Горст В. Р., Медведева А. С. / Определение факторов риска развития неврологических патологий в структурных элементах позвоночного столба у занимающихся силовыми видами спорта/ Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2017. № 8 (150). С. 25–29.
7. Доронцев А.В. /Концепция общекультурных компетенций по физической культуре в медицинских вузах/Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2017. № 4 (146). С. 61–64.
8. Кайбышев В. Т. Профессионально детерминированный образ жизни и здоровья врачей в условиях современной России//Медицина труда и промышленная экология.-2016.№ 12.-с.25–29.
9. Лангле А. Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа//Вопросы психологии.2008.№ 2.-с.3–16.
10. Маслач К. Концепция эмоционального выгорания. https://studwood.ru/574189/psihologiya/kontseptsiya_emotsionalnogo_vygoraniya_maslach
11. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).2019.-с.
12. Практикум по психологии профессиональной деятельности и менеджменту/под ред. Г. С. Никифорова и др. Спб,2013.-448с.
13. Светличкина А.А., Доронцев А. В. Дифференциально диагностические критерии сердечно — сосудистой системы у занимающихся художественной гимнастикой. Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2017. № 1 (143). С. 181–184.
14. Светличкина А.А., Доронцев А. В. /Морфофункциональные изменения сердечно сосудистой системы у спортсменов, занимающихся греблей на байдарках и каноэ// Научно–теоретический журнал Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта № 11 (141) — С. 168–171. С.П. 2016
15. Семенова Е. Мне все равно: 99% врачей профессионально выгорают на работе. LIFE Медицинская Россия. 25.12.2017 <https://medrussia.org/12325mne-vsyo-ravno/>
16. Силкина А. А. Саншюкова М. К., Сергеева Е. С. Синдром «эмоционального выгорания» среди врачей различных специальностей в России и за рубежом. <https://medconter.com/node/4331>

17. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Ялтонская А.В., Московченко Д.В. Эмоциональное выгорание врачей <https://www.vshouz.ru/journal/2017/emotsionalnoe-vyugoranie-vrachey/>
18. Франкл В. Теория и практика неvroзов. Введение в логотерапию и экзистенциальный анализ. Спб., 2015., -234с.
19. Хетагурова А.К., Касимовская Н. А. Социально-демографические и психологические факторы, влияющие на уход из профессии медицинских сестер на современном этапе // Экономика здравоохранения. 2014. № 2–3(112)–с.25–29.
20. Чичкова, М. А. Оценка влияния занятий адаптивными видами спорта на резервные показатели сердечно сосудистой системы у пациентов с нейросенсорной тугоухостью I — II степени / М. А. Чичкова, А. А. Светличкина, А. В. Доронцев // Человек. Спорт. Медицина. 2018. Т. 18. № 4. С. 117–122
21. Юрьева Л. Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников. Формирование, профилактика, коррекция. Изд-во «Сфера». Киев. 2004-с.34–39; 242–254.

© Рязанцев Алексей Алексеевич (riazantsiev47@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Астраханский государственный медицинский университет