

## **ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ И СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР, РАБОТАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ**

**Казырова Найля Дамировна**

магистрант, НАО Медицинский университет Караганды, Казахстан, г. Караганда

**Тусупов Тимур Акылбаевич**

магистрант, НАО Медицинский университет Караганды, Казахстан, г. Караганда

**Сергалиев Талгат Советович**

научный руководитель, ассоциированный профессор, НАО Медицинский университет Караганды, Казахстан, г. Караганда

**Айтмагамбетов Ауэз Рашидович**

научный руководитель, докторант, НАО Медицинский университет Караганды, Казахстан, Караганда

**Седач Ника Николаевна**

научный руководитель, ассистент, профессор, НАО Медицинский университет Караганды, Казахстан, г. Караганда

## **INFLUENCE OF PROFESSIONAL FACTORS AND BURNOUT SYNDROME ON THE HEALTH OF NURSES WORKING IN HOSPITALS**

***Nailya Kazyrova***

*Master student Karaganda Medical University, Kazakhstan, Karaganda*

***Timur Tussupov***

*Master student Karaganda Medical University, Kazakhstan, Karaganda*

***Talgat Sergaliev***

*Associate Professor Karaganda Medical University, Kazakhstan, Karaganda*

***Nika Sedach***

*Assistant Professor, Karaganda Medical University, Kazakhstan, Karaganda*

**Аннотация.** Профессия медсестры требовала от специалиста, как физического здоровья, так и психоэмоциональной устойчивости, поскольку ежедневный труд медицинских сестер сопряжен с воздействием комплексных стрессорных факторов, что приводит к перегрузке и

быстрому физиологическому и психическому истощению. Как следствие, растёт психическое, эмоциональное напряжение, связанное со стрессом на рабочем месте и является предшествованием синдрому выгорания. В статье исследуется степень синдрома выгорания у медсестер детского стационара и влияние профессиональных факторов на его развитие. [2, 3]

**Abstract.** The profession of a nurse required both physical health and psycho-emotional stability from the specialist, since the daily work of nurses is associated with the influence of complex stress factors, which leads to overload and rapid physiological and mental exhaustion. As a result, mental and emotional stress associated with stress at the workplace is growing and is a precursor to burnout syndrome. The article examines the degree of burnout syndrome in nurses of a children's hospital and the influence of professional factors on the development of burnout syndrome.

**Ключевые слова:** медицинская сестра; синдром эмоционального выгорания; профессиональные факторы; детский стационар.

**Keywords:** nurse; burnout syndrome; occupational factors; children's hospital.

## **Введение**

Повышение и обеспечение качества медицинских услуг является приоритетом здравоохранения Республики Казахстан [3]. Вместе с другими проблемами и вопросами бюджетирования, материально-технического и информационного обеспечения не менее важна необходимость работы со специалистами, в частности, мотивирования персонала к эффективному труду [4, 5]. Мотивация, как фактор побуждающий трудовую и профессиональную активность, имеет свои особенности. Ее снижение у медицинского персонала может быть вызвано различными аспектами. Синдром эмоционального выгорания имеет высокую распространенность среди персонала лечебных учреждений, также может служить причиной снижения мотивации персонала [6, 7].

**Цель исследования:** Изучение влияния профессиональных факторов на развитие синдрома выгорания, в специфике условий труда, у медицинских сестер областной детской клинической больницы города Караганды.

## **Материалы и методы исследования:**

Объектом исследования является средний медицинский персонал областной детской клинической больницы города Караганды.

Выборочная совокупность составила 85.

Исследование включало сбор данных с помощью опросника по методике «Опросник выгорания Маслач» с целью выявления наличия синдрома эмоционального выгорания.

Опросник имеет три шкалы: «эмоциональное истощение» (9 утверждений), «деперсонализация» (5 утверждений), «редукция личных достижений» (8 утверждений).

Общий компонент, объединяющие шкалы теста MBI (Maslach Burnout Inventory) определяется как Индекс синдрома перегорания. Оценка ИСП позволяет выявить распространенность синдрома перегорания среди медицинских работников и степень его выраженности [10].

Второе анкетирование проводилось с помощью опросника с целью анализа факторов риска, влияющих на развитие, синдрома эмоционального выгорания.

Анализ результатов исследования проводился с помощью статистического пакета «STATISTICA Advanced 12». Данные, не подчиняющиеся закону нормального распределения, –

в виде медианы (Me), первого и третьего (Q1 и Q3) квартилей. Нормальность распределения определялась по критерию согласия Колмогорова-Смирнова, Шапиро-Уилка. В исследовании наблюдалась не нормальное распределение и в этих случаях использовались критерии:

- для сравнения данных из переменных стажа работы и индекса синдрома перегорания сравнительный анализ достоверности различий выраженности переменных U-критерий Манна-Уитни;
- для выявления зависимости между стажем работы и факторам риска дисперсионный анализ H-критерий Крускал-Уоллис;
- для выявления взаимосвязи между синдромом выгорания и фактором работы с детьми у медицинских сестер непараметрический критерий ранговой корреляция Спирмена.

В качестве критерия статистической значимости была выбрана вероятность случайной ошибки 5% ( $p < 0,05$ ).

### Результаты и обсуждения:

Объем выборочной совокупности составил 85 респондентов: доверительная вероятность 95%, доверительный интервал  $\pm 5\%$ . Все респонденты женского пола (100%). Возрастной диапазон от 19 до 72 года. В среднем общий медицинский стаж у респондентов составляет 15,5 лет.

Анализ, среди всех 85 респондентов по шкалам опросника MBI, дал следующие данные с приоритетом большего значения: индекс синдрома перегорания при среднем значении – 0,63; количество респондентов со средним уровнем преобладанием эмоционального истощения – 39 (45,9 %); количество респондентов с средним уровнем преобладанием деперсонализации – 34 (40%); количество респондентов с высоким уровнем преобладанием редукции профессиональных достижений – 39 (45,9%).

Результаты сравнения данных из переменных стажа работы и индекса синдрома перегорания проводились с помощью сравнительного анализа достоверности различий выраженности переменных U-критерий Манна-Уитни. Нами был поставлен вопрос: «Влияет ли, повышение стажа работы на повышенный индекс синдрома перегорания?». Нормальность распределения по критерию Колмогорова-Смирнова и по Шапиро-Уилка отклоняется ( $p < 0,1$ ). По U-критерию уровень значимости меньше и сравнение критерия по значениям ( $U=714, n_{11} \neq n_{85}$ ), что свидетельствует отклонению гипотезы. При повышении стажа работы уровень индекса синдрома перегорания не повышается. Также нами было выявлено, у сотрудников со стажем от 25 до 32 лет присутствует большая доля низкого уровня ИСП, у сотрудников со стажем от 3 до 31,5 года присутствует большая доля среднего уровня ИСП, у сотрудников со стажем от 8 до 27 лет присутствует большая доля высокого уровня ИСП (индекс синдрома перегорания). Общий подсчет количества факторов и их влияния отображен в таблице 1

Таблица 1.

### Уровни влияния по количеству случаев в факторах риска развития СЭВ

№	Фактор	Уровень влияния (n=85)		
		Низкий	Средний	Высокий
1	Профессиональный	30 (35,3%)	45 (52,9%)	10 (11,8%)
2	Организационный	14 (16,5%)	49 (57,6%)	22 (25,9%)
3	Ролевой	54 (63,5%)	26 (30,6%)	5 (5,9%)
4	Личностный	29 (34,1%)	37 (43,5%)	19 (22,3%)
5	Работа с детьми	48 (56,5%)	33 (38,8%)	4 (4,7%)

Мы ранжировали уровень влияния факторов риска по возрастам. Профессиональный фактор среднего уровня влияния у большей доли наблюдается у медсестер 19-49 лет (19-29 (15 лет (63,6%)), 30-39 лет (60%)), 40-49 лет (12 (54,5%))), так как у медсестер с возрастом 50+ лет наблюдается низкий уровень влияния профессионального фактора. Организационный фактор

среднего уровня влияния наблюдается у медсестер 19-29 лет (14(56%)), 40-49 лет (13 (59,1%)), 50+ лет (18 (66,7%)), так как у медсестер с возрастом 40-49 лет (6 (54,5%)) наблюдается высокий уровень влияния организационного фактора. Ролевой фактор имеет низкое влияние на всех медицинских сестер, также, как и фактор работы с детьми.

### Выявление взаимосвязи между синдромом выгорания и факторами риска в работе медицинских сестер

Для выявления взаимосвязи между СЭВ и фактором работы с детьми у медицинских сестер КГП «Областная детская клиническая больница» города Караганды был использован непараметрический критерий ранговая корреляция Спирмена при не нормальном распределении в выборке.

В ходе исследования со сформированным СЭВ в группе испытуемых обнаружены следующие корреляции между профессиональными факторами и ИСП (индекс синдрома перегорания):

**Таблица 2.**

### Взаимосвязь с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена

Стаж работы (категория)	Профессиональный фактор к ИСП (r=0,39, p=0,003)	Организационный фактор к ИСП (r=0,4, p=0,0002)	Ролевой фактор к ИСП (r=0,33, p=0,003)	Личностный фактор к ИСП (r=0,5, p=0)	Фактор работы с детьми (r=0,3, p=0,003)
	R				
0-5	0,3	0,3	0,3	0,3	-
5-10	0,5	0,6	0,2	0,45	0,2
10-15	-0,28	0,8	- 0,26	0,8	-
15-20	0,42	0,3	-	-0,7	-
20-25	0,6	0,5	0,2	0,7	0,8
25-30	0,6	-0,8	0,6	0,7	0,1
30-35	0,6	0,33	-	0,85	-
35-40	0,8	-	-	0,82	-
40-45	-	-	-0,7	-	-
45-50	-	-	-	-	-
50>	-	-	-	-	-

### Заключение:

1. Анализ, среди всех 85 респондентов по шкалам опросника MBI, дал следующие данные с приоритетом большего значения: индекс синдрома перегорания при среднем значении - 0,63; количество респондентов с средним уровнем преобладанием эмоционального истощения - 39 (45,9 %); количество респондентов с средним уровнем преобладанием деперсонализации - 34 (40%); количество респондентов с высоким уровнем преобладанием редукции профессиональных достижений - 39 (45,9%).
2. профессиональный фактор в 45 (52,9%) случаев из 85 (100%) преобладает по среднему уровню влияния в трудовой деятельности медицинской сестры. Высокие требования в работе, высокая рабочая нагрузка, отсутствие поддержки среди коллег и др., относящиеся к организационному фактору у медсестер имеет средний уровень влияния в 49 (57,6%) случаев. Работа в ситуации с распределенной ответственностью и грамотным распределением ролей в трудовой деятельности, относящиеся к ролевому фактору, имеют низкий уровень влияния в 54 (63,5%) случаев. Личностный фактор

людей (ориентированных на людей в работе, фанатичные, «пламенные») имеют долю в 37 (43,5%) случаев среднего влияния на СЭВ. Одним из самых в доле, среди всех факторов, занимает фактор работы с детьми в 48 (56,5%) случаев низкого уровня влияния.

3. Профессиональный фактор риска развития СЭВ с увеличением стажа работы имеет различную долю влияния. Медсестры со стажем в среднем 26 лет подвергаются, чаще всего, низким влиянием профессионального фактора. С увеличением стажа у респондентов наблюдается тенденция влияния фактора средний (Mediana=13 лет) – высокий (Mediana=22,5 лет) – низкий (Mediana=26 лет). Медицинские сестры резистентные с увеличением стажа к профессиональному фактору после 26 лет трудовой деятельности. Влияние организационного фактора риска СЭВ с увеличением стажа работы снижается. С увеличением стажа у респондентов наблюдается тенденция влияния фактора высокий (Mediana=10,5 лет) – средний (Mediana=21 лет) – низкий (Mediana=25 лет). Медицинские сестры резистентные с увеличением стажа к профессиональному фактору после 26 лет трудовой деятельности. Влияние ролевого фактор риска СЭВ с увеличением стажа работы не снижается. с увеличением стажа у респондентов не наблюдается тенденция влияния среднего уровня фактора риска. Медицинские сестры подвергаются влиянию ролевого фактора в разных стажах работы. Влияние личностного фактор риска СЭВ с увеличением стажа работы повышается. Таким образом, с увеличением стажа у респондентов наблюдается тенденция с низкого (Mediana=13 лет) до среднего (Mediana=20 лет) и имеет одинаковый стаж между средним и высоким (Mediana=20 лет) влияния личностного фактора риска. Влияние организационного фактор риска СЭВ с увеличением стажа работы снижается. Таким образом, фактор работы на всех уровнях влияния присутствует независимо от стажа у респондентов.

Конфликт интересов не заявляется.

### **Список литературы:**

1. B. Perlman, E. Alan Hartman. Burnout: Summary and Future Research. // Human relations. – 1982. – Vol. 35, Number 4. – pp. 283-305.
2. Brill P.L. The need for an operational definition of burnout / P. L. Brill // Family & Community Health. 1984. - N. 6. - P. 12-24.
3. Cooper CL, Marshall J. Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. // J Occup Psychol. 1976; 49:11-28.
4. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M.P. Maslach Burnout Inventory Manual (Third edition). Palo Alto, California, 1996.
5. Бабанов С.А. Профессиональные факторы и стресс: синдром эмоционального выгорания // Трудный пациент – 2009. -- № 12. – С. 42-46.
6. Бажан Т., Жунисбекова Ж.А., Киякбаева У.К., Керимбекова Р.А., Керимбеков М.А. Краткий аналитический обзор психологических концепций синдрома профессионального эмоционального выгорания // Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 6.
7. Бойко В.В. Диагностика уровня эмоционального выгорания // Психоэнергетика. СПб.: Питер, 2008.
8. Буранов С.Н., Андреева Н. В. Профессиональные деформации у медицинского персонала среднего звена и их психологическая коррекция // Медицина и экология. -2015.- №4. С. 106-109.
9. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания диагностика и профилактика Текст./ Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Изд. С.-Петербург. Питер, 2005.86 -217с.

10. Е.В. Ермакова. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) // Московский городской психолого-педагогический университет. PsyJournals.ru. - 2010. - PsyJournals.ru. - с. 27-39.