

УДК 159.99

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ

DOI: 10.25629/НС.2021.12.32

Логина В.В.¹, Чистоходова Л.И.², Лавров Н.Н.², Пестрякова А.А.²

¹Калужский филиал Московского государственного технического университета им. Баумана

²Московский государственный областной университет

Аннотация. В статье рассматривается проблема профессионального выгорания у медицинских работников. Цель исследования: выявить особенности профессионального выгорания у медицинских работников с повышенным уровнем тревожности. Предмет исследования: особенности профессионального выгорания у медицинских работников с повышенным уровнем тревожности. Профессиональное выгорание у медицинских работников представляет собой результат длительного профессионального стресса, обусловленный спецификой деятельности медперсонала и особенностями их личности. В результате проведенного исследования авторами определены особенности профессионального выгорания у медицинских работников. Выявлена специфика профессионального выгорания у медицинских работников с разным уровнем тревожности и агрессивности. В ходе сравнительного анализа группы сотрудников с высоким уровнем тревожности и группы сотрудников с низким уровнем тревожности мы установили между ними различия по особенностям профессионального выгорания. В частности, у высоко тревожных медработников более выражены все компоненты профессионального выгорания, а также агрессивность. Следовательно, можно сделать вывод о том, что существуют особенности профессионального выгорания у медицинских работников с высоким и низким уровнем тревожности. Эти группы отличаются друг от друга показателем агрессивности. То есть чем выше тревожность, тем сильнее выгорает медработник, тем больше у него агрессивность.

Ключевые слова. Профессиональное выгорание, тревожность, медицинские работники, агрессия, деперсонализация.

Введение в проблему

На сегодняшний день наблюдается рост профессионального выгорания среди медицинских работников на фоне негативных условий профессиональной деятельности, связанных с распространением коронавирусной инфекции. В связи с возникшей пандемией Covid-19 в настоящее время большое внимание уделяется психологическому здоровью медицинского персонала, который находится в очаге событий. По данным Всемирной организации здравоохранения, основными психологическими последствиями пандемии выступают повышенный уровень стресса и тревожности [4].

Происходящее социально-экономические изменения выступают предпосылкой увеличения приоритетности ответственного и помогающего поведения профессионалов [10]. Прежде всего, это затрагивает медицинских работников, чья профессиональная деятельность характеризуется интенсивностью ситуаций с нормативной неопределенностью, принятием на себя ответственности жизнь других при сохранении целостности собственной личности [16].

Опасность профессионального выгорания у работников медицинской сферы заключается в возможности профессиональной деформации, в частности, синдрома выгорания. Это влечет за собой ряд негативных личностных изменений, отражается на выполнении своих обязанностей, успешности профессиональной деятельности, а также вносит свой вклад в эффективность функционирования медицинской организации и общества в целом.

Краткий обзор исследований

Как отмечает Кожевникова О.А. в своей статье «Профессиональный стресс: причины возникновения, возможности профилактики и коррекции» изначальным фактором эмоционального выгорания медицинских работников является профессиональный стресс [5]. Ю.В. Щербатых указывал, что профессиональному выгоранию способствуют перегрузка работой, нечеткие требования, низкая зарплата, неподходящий коллектив, отсутствие карьерного роста, однообразная профессиональная деятельность. Автор подчеркивает, что «профессиональный стресс возникает и у сотрудников, недостаточно загруженных работой, а также у тех людей, которые полагают, что не реализуют в полной мере свой профессиональный потенциал и способны на большее. Причиной сильного нервного перенапряжения могут служить условия труда» [13, С.132]. К факторам, способствующим профессиональному стрессу, относится отсутствие информации и отсутствие времени [1].

Согласно В.Н. Прусовой, формами проявления производственных стрессов у медицинских работников являются: депрессивные тенденции; агрессивность по отношению к коллегам; нежелание выходить на работу, прогулы; некачественное выполнение своих обязанностей; излишняя нагрузка на работе; гиперответственность, и как результат конфликт с коллегами [11].

М.А. Багрий удалось выделить специфические комплексы проявлений профессионального стресса, характерные для представителей разных врачебных специальностей: работники реанимации демонстрируют сниженное самочувствие, депрессивные тенденции и тревожность; у врачей-хирургов профессиональный стресс проявляется в снижении общего самочувствия, появлении тревоги и агрессии; у терапевтов основными формами проявлений стресса являются: снижение общего самочувствия, появление тревоги и депрессии. При этом самый высокий уровень профессионального стресса выявлен у врачей-реаниматологов [2].

Важнейшим фактором профессионального выгорания медработников являются условия работы [9]. В исследовании О.И. Одарущенко было установлено, что медработники, работающие с пациентами в условиях инфекции Covid-19, имеют более высокий уровень тревожности, по сравнению со специалистами, работающими в других областях. Кроме того, их повышенная склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие положительно коррелирует с эмоциональными и невротическими срывами [8].

Итак, медработники особенно подвержены стрессу и фрустрации во время пандемии. По мнению О.И. Одарущенко, то, что у медперсонала растет тревожность, объясняется их высокой ответственностью, погруженностью в профессиональную деятельность в условиях пандемии [8, С.113].

Медсестры и врачи, которые непосредственно работают с заболевшими коронавирусной инфекцией, подвергаются дополнительным негативным влиянием. Прежде всего, они сталкиваются со стигматизацией, ведь они напрямую контактировали с больными и могли заразиться, стать носителями вирус. Далее, от медперсонала требует постоянно придерживаться строгих правил и процедур, чтобы не допустить распространение инфекции. Потому медработники постоянно контролируют себя, что неизбежно повышает напряженность. Также медперсоналу порой приходится уходить на самоизоляцию в случае подозрения на заражение. В таком случае они их переживания могут углубляться отсутствием социальной поддержки, нахождением в одиночества. Также они должны быть постоянно осведомлены о том, что происходит в стране, в регионе, в учреждении здравоохранения [12].

Исследование, которое провели китайские специалисты, медработников, работающих с больными Covid-19 показало, что у большинства имеются симптомы депрессии и общего дистресса. Также отмечаются повышение тревога и нарушения сна. Важно подчеркнуть, что наиболее выражены симптомы выгорания именно у тех медсестёр, которые работали в самом эпицентре заражения, по сравнению с медсестрами из других мест работы. Это признак того, что субъективное восприятие ситуации и рабочей среды также важно при развитии синдрома [6].

Таким образом, изначальным фактором профессионального выгорания медицинских работников является профессиональный стресс, основными проявлениями которого являются:

высокий уровень тревожности и пессимистичности, неумение переносить фрустрацию и напряженность. Профессиональное выгорание у медицинских работников зависит от индивидуально-типологических характеристик. Формами проявления производственных стрессов у медицинских работников являются: депрессивные тенденции; агрессивность по отношению к пациентам и коллегам; нежелание выходить на работу, прогулы; некачественное выполнение своих обязанностей; излишняя нагрузка на работе; гиперответственность, и как результат конфликт с коллегами [7].

Методы исследования

Эмпирическим методом данного исследования являются – психодиагностическое исследование. Первая методика – Шкала реактивной и личностной Ч.Д. Спилберга (адаптация Ю.Л. Ханина) [15]. С помощью данной методики можно выявить тревожность как черты личности и как ситуативное состояние. Опросник состоит из двух частей на каждый вид тревожности.

Вторая методика – «Диагностика эмоционального выгорания» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой) [3]. Данная методика была выбрана потому, что помощью нее можно выявить не только уровень эмоционального выгорания, но и отдельные его компоненты: эмоциональное истощение, деперсонализация и редуцирование личных достижений.

Третья методика – шкала враждебности (В. Кук, Д. Медлей) [14]. Она позволяет выявить склонность к невяному агрессивному и враждебному поведению. Шкалы методики: 1) цинизм; 2) агрессивность; 3) враждебность.

Для выявления достоверности различий между выборками использовался критерий U-Манна-Уитни. Корреляционный анализ проводился с помощью коэффициента корреляции г-Спирмена. Статистическая обработка эмпирических данных проводилась с помощью программы «STATISTICA» v. 12.0.

Достоверность и надежность результатов исследования обеспечивается применением методов и методик, согласующихся с целями исследования, взаимно дополняющих друг друга, а также использованием методов математической статистики.

Результаты и их обсуждение.

Результаты исследования уровня ситуативной тревожности у медработников представлены на рисунке 1.

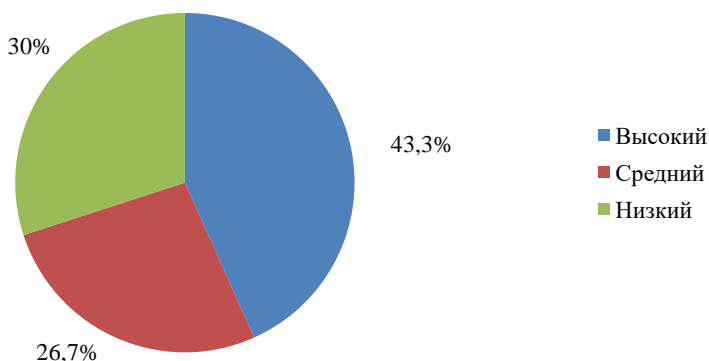


Рисунок 1 – Уровень ситуативной тревожности у медработников

Анализ полученных результатов показывает, что высоким уровнем ситуативной тревожности характеризуются 43,3% медработников. Они часто испытывают повышенное беспокойство и напряжение, нервозность, скованность, озабоченность будущим, ожидание негативного хода событий, волнение по поводу возможных неудач.

Средний уровень ситуативной тревожности выявлен у 26,7% медработников. У этих медицинских работников умеренно выражены негативные переживания в определённых ситуациях.

Низким уровнем ситуативной тревожности обладают 30% медработников. Они не склонны к переживанию профессионального дискомфорта, психического напряжения, беспокойства в ряде ситуаций, к тому не предрасполагающих.

Таким образом, медработники обладают преимущественно высоким уровнем ситуативной тревожности – они часто испытывают повышенное беспокойство и напряжение, нервозность, скованность, озабоченность будущим, ожидание негативного хода событий, волнение по поводу возможных неудач.

На основании результатов исследования по шкале ситуативной тревожности были выделены 2 группы испытуемых:

- 1) медработники с высоким уровнем тревожности (26 человек);
- 2) медработники с низким уровнем тревожности (34 человека).

Результаты исследования профессионального выгорания у медработников с высоким уровнем тревожности представлены на рисунке 2.

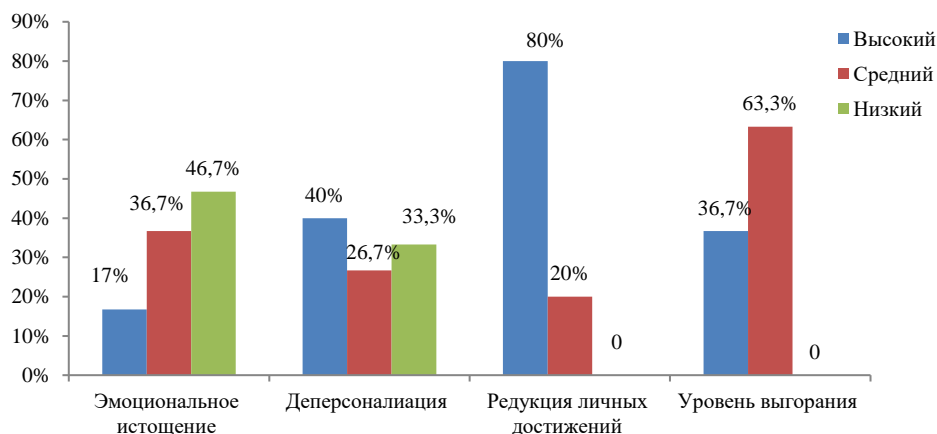


Рисунок 2 – Выраженность профессионального выгорания у медработников с высоким уровнем тревожности

Из рисунка видно, что по составляющей «Эмоциональное истощение» высокие показатели выявлены у 16,6% медработников с высоким уровнем тревожности. Это говорит о глубоких переживаниях сниженного профессионального тонуса, высоких эмоциональных нагрузках и истощенности, появлении негативного отношения к пациентам у этих специалистов.

Средние показатели выявлены у 36,7% медработников с высоким уровнем тревожности, что указывает на умеренное проявление такого рода переживаний. Низкие показатели выявлены у 46,7% медработников с высоким уровнем тревожности, что указывает на отсутствие сниженного профессионального тонуса, психической истощаемости, утраты интереса к своей работе.

По шкале «Деперсонализация» высокие показатели выявлены у 40% медработников с высоким уровнем тревожности, что свидетельствует об эмоциональной отстраненности от ситуации, безразличном отношении к пациентам, формальном выполнении своих функций.

Средние показатели выявлены у 26,7% медработников с высоким уровнем тревожности, что указывает на умеренную выраженность подобных проявлений и переживаний. Низкие показатели выявлены у 33,3% медработников с высоким уровнем тревожности, что указывает на отсутствие эмоциональной отстраненности от субъектов своей профессиональной деятельности.

По шкале «Редукция личных достижений» высокий результата обнаружен у 80% медработников с высоким уровнем тревожности. Это укалывает на низкий уровень удовлетворенности собой как специалистом. Они считают себя некомпетентными. Средние показатели выявлены у 20% медработников с высоким уровнем тревожности, что указывает на умеренную выраженность подобных проявлений и переживаний.

По шкале «Уровень профессионального выгорания» высокие показатели выявлены у 36,7% медработников с высоким уровнем тревожности, что свидетельствует о выраженном эмоциональном выгорании как состоянии, которому сопутствуют негативные реакции в ответ на профессиональные стрессы на протяжении длительного периода, что связано с характером профессиональной деятельности. Средние показатели выявлены у 63,3% медработников с высоким уровнем тревожности, что говорит о наличии у них умеренного, еще формирующегося профессионального выгорания, связанного с профессиональной деятельностью.

Таким образом, медработники с высоким уровнем тревожности обладают средним уровнем профессионального выгорания, слабо выраженным эмоциональным истощением, умеренно выраженной деперсонализацией и высоким уровнем редукции личных достижений.

Результаты исследования профессионального выгорания у медработников с низким уровнем тревожности представлены на рисунке 3.



Рисунок 3 – Выраженность профессионального выгорания у медработников с низким уровнем тревожности

Из рисунка видно, что по шкале «Эмоциональное истощение» высокие показатели выявлены у 16,6% медработников с низким уровнем тревожности. Это говорит о наличии у них глубоких переживаний сниженного эмоционального тонуса, повышенной психической истощаемости, утраты интереса и негативных чувств к окружающим, ощущении «пресыщенности» работой.

Средние показатели выявлены у 36,7% работников, что указывает на умеренное проявление подобных переживаний. Низкие показатели выявлены у 46,7% медработников с низким уровнем тревожности, что указывает на отсутствие сниженного эмоционального тонуса, повышенной психической истощаемости и аффективной лабильности, утраты интереса, ощущении «пресыщенности» работой.

По шкале «Деперсонализация» высокие показатели выявлены у 20% медработников с низким уровнем тревожности. Это говорит об эмоциональной отстраненности от ситуации, безразличном отношении к пациентам, формальном выполнении своих функций.

Средние показатели деперсонализации нами обнаружены у 26,7% медработников с низким уровнем тревожности, что указывает на умеренную выраженность подобных проявлений и переживаний. Низкие показатели выявлены у 53,3% медработников с низким уровнем тревожности, что указывает на отсутствие эмоциональной отстраненности от пациентов.

По шкале «Редукция личных достижений» высокие показатели выявлены у 20% медработников с низким уровнем тревожности, что свидетельствует о высокой степени удовлетворенности собой как личностью и как профессионалом, тенденции к позитивной оценке своей компетентности и продуктивности.

Средние показатели обнаружены нами у 33,3% медработников с низким уровнем тревожности, что указывает на умеренную выраженность подобных проявлений и переживаний. Низкие показатели наблюдается у 46,7% медработников с низким уровнем тревожности, что говорит о достаточно высокой степени удовлетворенности собой как личностью и как профессионалом, тенденции к негативной оценке собственной компетентности.

Высокий уровень профессионального выгорания наблюдается у 23,3% медработников с низким уровнем тревожности. Это свидетельствует о выраженном эмоциональном выгорании как состоянии, которому сопутствуют негативные реакции в ответ на профессиональные стрессы на протяжении длительного периода, что связано с характером профессиональной деятельности. средний уровень выгорания обнаруживается у 56,7% медработников с низким уровнем тревожности. При этом, низкий уровень профессионального выгорания характерен для 20% медработников с низким уровнем тревожности.

Таким образом, медработники с низким уровнем тревожности обладают средним уровнем профессионального выгорания, слабо выраженным эмоциональным истощением и деперсонализацией, низкой редукцией личных достижений.

С помощью критерия U-Манна-Уитни были установлены достоверные различия между группой медработников с высокой тревожностью и группой медработников с низкой тревожностью по уровню профессионального выгорания (таблица 1).

Таблица 1 – Различия между группой медработников с высокой тревожностью и группой медработников с низкой тревожностью по уровню профессионального выгорания

Параметры	Группа 1	Группа 2	Uэмп	Уровень значимости
Эмоциональное истощение	19,6	22,8	290	p≤0,05
Деперсонализация	10,3	12,9	285	p≤0,05
Редукция личных достижений	21,3	37,4	128	p≤0,05
Общий показатель профессионального выгорания	51,2	73,1	97,5	p≤0,05

Анализ показателей говорит о том, что существуют достоверные различия медработников с высокой тревожностью и группой медработников с низкой тревожностью по уровню профессионального выгорания:

– эмоциональное истощение более выражен у медработников с высокой тревожностью, чем у медработников с низкой тревожностью (Uэмп=290 при p≤0,05). Это свидетельствует о том, что у высоко тревожных медработников более заметно проявляются переживания сниженного профессионального тонуса, высокие эмоциональные нагрузки и истощенности, уровень негативного отношения к пациентам, чем у низко тревожных медработников;

– деперсонализация более выражена у медработников с высокой тревожностью, чем у медработников с низкой тревожностью (Uэмп=285 при p≤0,05). Так, у высоко тревожных медработников более заметно проявляется безразличие и отстраненность от субъектов деятельности, выключение эмоций и снижение эмпатии, чем у низко тревожных медработников;

– редуция личных достижений более выражена у медработников с высокой тревожностью, чем у медработников с низкой тревожностью ($U_{эмп}=128$ при $p \leq 0,05$). Это нам говорит о том, что у высоко тревожных медработников более заметно проявляется тенденция к заниженной оценке себя как профессионала, не удовлетворенность собой, чем у низко тревожных медработников;

– общий показатель профессионального выгорания выше у медработников с высокой тревожностью, чем у медработников с низкой тревожностью ($U_{эмп}=197,5$ при $p \leq 0,05$). Такой результат говорит нам о том, что у высоко тревожных медработников более выражено истощение на всех уровнях как следствие профессиональных стрессов, чем у низко тревожных медработников.

Так, сравнительный анализ показал, что у медработников с высокой тревожностью более выражены все компоненты профессионального выгорания, а также общий показатель профессионального выгорания, чем у медработников с низкой тревожностью.

Далее осуществлён корреляционный анализ с помощью коэффициента корреляции г-Спирмена. Показатели взаимосвязи профессионального выгорания и агрессивности в группе медработников с высокой тревожностью представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Показатели взаимосвязи профессионального выгорания и агрессивности в группе медработников с высокой тревожностью

	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений	Уровень выгорания
Ситуативная тревожность	0,20	0,37	0,36	0,52
Личностная тревожность	0,77	0,24	-0,30	0,48
Цинизм	0,10	0,51	0,05	0,26
Агрессивность	0,19	0,36	0,13	0,76
Враждебность	0,10	0,06	0,45	-0,07

Примечание: выделенные коэффициенты корреляции значимы при $p \leq 0,05$

Анализ показателей говорит о том, что ситуативная тревожность медработников с высокой тревожностью положительно коррелирует с деперсонализацией ($r=0,37$ при $p \leq 0,05$) и уровнем профессионального выгорания ($r=0,52$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень ситуативной тревожности, тем выше степень эмоционального отстранения и безразличия, формального выполнения профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, уровень профессионального выгорания в целом.

Личностная тревожность медработников с высокой тревожностью положительно коррелирует с эмоциональным истощением ($r=0,76$ при $p \leq 0,05$) и уровнем профессионального выгорания ($r=0,48$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень личностной тревожности, тем выше степень переживаний сниженного профессионального тонуса, высоких эмоциональных нагрузок и истощенности, появления негативного отношения к пациентам, уровень профессионального выгорания в целом.

Цинизм медработников с высокой тревожностью положительно коррелирует с деперсонализацией ($r=0,51$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень циничного отношения к другим людям, тем выше степень эмоциональной отстраненности от ситуации, безразличное отношение к пациентам, формальное выполнение своих функций.

Агрессивность положительно коррелирует с уровнем профессионального выгорания ($r=0,76$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень агрессивности, тем выше уровень профессионального выгорания как следствие длительных стрессов в условиях профессиональной деятельности.

Враждебность положительно коррелирует с редукцией личных достижений ($r=0,44$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень враждебности, тем выше неудовлетворённость собой как личностью и как профессионалом, тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности.

Показатели взаимосвязи профессионального выгорания и агрессивности в группе медработников с низкой тревожностью представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Показатели взаимосвязи профессионального выгорания и агрессивности в группе медработников с низкой тревожностью

	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений	Уровень выгорания
Ситуативная тревожность	0,41	0,23	0,37	0,20
Личностная тревожность	0,19	0,05	0,59	0,07
Цинизм	0,05	0,02	-0,10	0,26
Агрессия	0,17	0,10	0,08	0,13
Враждебность	-0,07	0,26	0,13	0,56

Примечание: выделенные коэффициенты корреляции значимы при $p \leq 0,05$

Анализ показателей говорит о том, что ситуативная тревожность медработников с низкой тревожностью положительно коррелирует с эмоциональным истощением ($r=0,41$ при $p \leq 0,05$) и редукцией личных достижений ($r=0,37$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень ситуативной тревожности, тем выше степень эмоционального отстранения и безразличия, формального выполнения профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, а также неудовлетворённость собой как личностью и как профессионалом, тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности.

Личностная тревожность медработников с низкой тревожностью положительно коррелирует с редукцией личных достижений ($r=0,58$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень личностной тревожности, тем выше неудовлетворённость собой как личностью и как профессионалом, тенденция к негативной оценке своей компетентности и продуктивности.

Враждебность медработников с низкой тревожностью положительно коррелирует с уровнем профессионального выгорания ($r=0,56$ при $p \leq 0,05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень враждебности, тем выше уровень профессионального выгорания в целом.

Таким образом, корреляционный анализ показал, что в группе медработников с низкой тревожностью чем выше уровень ситуативной тревожности, тем более выражено эмоциональное истощение и редукция личных достижений. Личностная тревожность обуславливает редукцию личных достижений. Враждебность способствует повышению уровня профессионального выгорания в целом.

Выводы и заключение

Обобщая результаты проведенного исследования, можно подвести итог. В ходе сравнительного анализа группы сотрудников с высоким уровнем тревожности и группы сотрудников с низким уровнем тревожности мы установили между ними различия по особенностям профессионального выгорания. В частности, у высоко тревожных медработников более выражены все компоненты профессионального выгорания, а также агрессивности. Следовательно, можно сделать вывод о том, что существуют особенности профессионального выгорания у медицинских работников с высоким и низким уровнем тревожности. Эти группы отличаются друг от друга показателем агрессивности. То есть чем выше тревожность, тем сильнее выгорает медработник, тем больше у него агрессивность. Это подтверждает выдвинутую нами гипотезу:

особенностью профессионального выгорания у медицинских работников с повышенным уровнем тревожности является выраженная агрессия.

Библиография

1. Авдони́на О.С., Пути́вцев П.В. О модели профессиональной компетенции главы муниципального образования // Вестник Московского государственного областного университета. 2015. № 2. С. 69.
2. Багрий М.А. Особенности развития профессионального стресса у врачей разных специализаций: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.03. – Москва, 2009. – 19 с.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика – М.: Юрайт, 2017. – 343 с.
4. ВОЗ. Психическое здоровье и COVID-19 [Электронный ресурс]. – URL: www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/mental-health-and-covid-19 (дата обращения 10.11.2021).
5. Кожевникова О.А. Профессиональный стресс: причины возникновения, возможности профилактики и коррекции // Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 7 (19). – С. 273–276.
6. Кононов А.Н. Профессиональная ориентация молодежи в современной российской школе: трудности и задачи / В сборнике: Социокультурная детерминация субъектов образовательного процесса. сборник материалов международной конференции XI Левитовские чтения в МГОУ. 2016. С. 252-256.
7. Ленъков С.Л., Рубцова Н.Е. Детерминанты изменений профессионального развития и перспективные задачи психологии труда // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2017. № 2 (82). С. 3-11.
8. Одарущенко О.И. Сравнительный анализ уровня ситуативной и личностной тревожности медицинских работников и других групп населения в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции – COVID-19 // Вестник восстановительной медицины. – 2020. – № 3 (97). – С. 110-117. 29
9. Поляков А.С., Лавров Н.Н., Сысоев В.В. Формирование профессиональной идентичности у субъектов труда // Научные исследования и разработки. Социально-гуманитарные исследования и технологии. 2019. Т. 8. № 1. С. 42-46.
10. Поляков А.С., Прыгова А.В. Теоретические аспекты проблемы ответственности в психологии профессиональной деятельности / В сборнике: Наука на благо человечества – 2019. материалы Международной научной конференции молодых учёных (статьи преподавателей и аспирантов). отв. ред. Е. А. Певцова. 2019. С. 129-134.
11. Прусова Н.В., Боронова Г.Х. Психология труда: учебное пособие. – Саратов: Научная книга, 2019. – 159 с.
12. Психическое здоровье и психосоциальные аспекты во время вспышки COVID-19 [Электронный ресурс]. – URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10 (дата обращения 10.03.2021).
13. Чичерина А.В. Эмоциональное выгорание медицинских работников // Научный альманах. – 2016. – № 9. – С. 341–345.
14. Шкала враждебности (В. Кук, Д. Медлей) // Психолого-педагогическая диагностика девиантного поведения у трудных подростков / М.Г. Дмитриев, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. – СПб., 2010. – С. 64-66.
15. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности // Большая энциклопедия психологических тестов / А.А. Карелин. – М., 2007. – С. 323-34.
16. Яркина, О.С. Субъектность как психолого-акмеологическое условие личностно-профессионального развития врача: автореф. дис. канд. психол. наук / О.С. Яркина. – Тамбов, 2009. – 24 с.

FEATURES OF THE MANIFESTATION OF PROFESSIONAL BURN OUT IN MEDICAL WORKERS DEPENDING ON THE LEVEL OF ANXIETY

DOI: 10.25629/HC.2021.12.32

Loginova V.V.¹, Chistokhodova L.I.², Lavrov N.N.², Pestryakova A.A.²

¹Kaluga Branch of the Moscow State Technical University Bauman

²Moscow State Regional University

Abstract. The article deals with the problem of professional burnout in medical workers. Purpose of the study: to identify the features of professional burnout in medical workers with an increased level of anxiety. Subject of research: features of professional burnout in medical workers with an increased level of anxiety. Professional burnout in medical workers is the result of long-term professional stress caused by the specifics of the work of medical personnel and their personality traits. As a result of the study, the authors have identified the features of professional burnout in medical workers. The specificity of professional burnout in medical workers with different levels of anxiety and aggressiveness was revealed. In the course of a comparative analysis of a group of employees with a high level of anxiety and a group of employees with a low level of anxiety, we found differences between them in terms of the characteristics of professional burnout. In particular, all components of professional burnout, as well as aggressiveness, are more pronounced in highly anxious health workers. Therefore, we can conclude that there are features of professional burnout in health care workers with high and low levels of anxiety. These groups differ from each other in terms of aggressiveness. That is, the higher the anxiety, the more the health worker burns out, the more aggressive he is.

Keywords. Burnout, anxiety, healthcare professionals, aggression, depersonalization.