

## **Роль личностных факторов в процессе формирования профессионального выгорания на примере сотрудников ядерной медицины**

**Научный руководитель – Зинченко Юрий Петрович**

***Клименко Татьяна Сергеевна***

*Аспирант*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра психологии труда и инженерной психологии, Москва, Россия

*E-mail: klimenko\_tatyana@list.ru*

Ядерная медицина является одним из инновационных направлений здравоохранения и ассоциируется главным образом с диагностикой и лечением онкологических заболеваний, однако ее применение гораздо шире. Использование методов ядерной медицины является перспективным в том числе в таких направлениях как неврология, кардиология. Для функционирования отрасли требуется обеспечение кадрового потенциала, при этом стоит отметить длительность (в среднем 8 лет) и высокую стоимость подготовки специалистов в области ядерной медицины, как следствие, необходимо не только заблаговременно планировать потребность, создавать актуальные образовательные модули, но и формировать условия для благополучия действующих кадров системы Здравоохранения по направлению ядерная медицина (Клименко, Абдуллаева, 2024)

В области ядерной медицины можно выделить две категории специалистов: диагностирующих (радиорентгенологов) и лечащих (радиотерапевтов). Их подготовка обычно происходит в непосредственной близости к пациентам и медицинскому оборудованию. У данных врачей существует риск выгорания, что связано с тяжестью диагнозов пациентов, которые требуют не только профессионального подхода, но и эмоциональной поддержки, что, в свою очередь, создает дополнительную нагрузку на медицинских работников.

На современном этапе исследование выгорания охватывает четыре основных направления. Первое из них касается роли когнитивных процессов, например, исследования показали, что понижение когнитивной гибкости связано с повышенным уровнем выгорания (Lemonaki et al., 2021). Второе направление изучает динамику выгорания во времени. В исследовании A. Van Dam (2021) были описаны различные стадии выгорания, которые подтверждают нелинейный характер его прогрессирования. A. Mäkikangas и др. (2021) в рамках многолетнего исследования выделили три распространённых профиля выгорания с разной частотой проявления. Третье направление сосредоточено на контекстуальных и средовых факторах, способствующих выгоранию. Например, работа J. Escartin и др. (2021) показала, что психологически благоприятный климат в коллективе отрицательно влияет на эмоциональное истощение сотрудников, тогда как в исследовании G. Narang (2022) была выявлена связь между длительностью рабочего дня и выгоранием. Четвёртое направление охватывает аспекты, касающиеся формирования эмоционального выгорания у людей, связанных с коммуникацией.

Предположение о том, что причины выгорания могут лежать в особенностях личности медицинских работников, возникает в ответ на вопрос, почему одни врачи одного пола и возраста, работающие в одном и том же учреждении, выгорают, а другие – нет. Черты личности в основном объясняют, почему работники по-разному переживают выгорание при одинаковых стрессовых условиях работы.

Основной особенностью исследований в этой области является ориентация исследователей на определение роли личностных черт в развитии выгорания, выполняющих защитную или провоцирующую функции.

В исследовании испанских медсестер хирургического профиля были получены данные о том, что 29,4% медсестер в выборке имеют высокий уровень эмоционального истощения, 25,7% страдают от деперсонализации и 28% демонстрируют низкий уровень личных достижений. Исследование Velando-Soriano и его коллег указывает на взаимосвязь между проявлениями выгорания и субшкальными показателями пятифакторного опросника личности, что подтверждает предположение о том, что личностные черты могут либо повышать, либо снижать резистентность к стрессовым факторам на рабочем месте. (Velando-Soriano et al., 2024). В исследовании Gopal Narang и др. (2022) добавляет еще один слой к пониманию этого явления, показывая, что экстраверсия может служить защитным фактором от выгорания среди врачей-урологов, несмотря на то, что общее число тех, кто ощущает выгорание, остается высоким. Это может быть связано с тем, что экстраверты, как правило, имеют лучшие навыки межличностного общения и, возможно, лучше располагают к созданию поддерживающей социальной среды, что также может уменьшать риск переживания эмоционального истощения.

Опрос респондентов проводился в рабочее время, поэтому программа исследования разрабатывалась с учетом ограниченного времени у наших респондентов. В пакет методик для заполнения респондентами, были включены четыре опросника:

1. Автобиографическая анкета (пол, возраст, стаж работы);
2. Стандартизированный опросник «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслах, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой (2008);
3. Короткий портретный опросник большой пятерки (Б5-10) в адаптации М.С. Егоровой, О.В. Паршиковой (2016). (Егорова, Паршикова, 2016).
4. «Короткий опросник Темной триады» (ТТ) в адаптации М.С. Егоровой, М.А. Ситниковой, О.В. Паршиковой (2022).

Респонденты проходили исследование индивидуально в онлайн формате в удобное для них время. При статистической обработке использован пакет прикладных программ IBM SPSS Statistics 26.

Основное предположение исследования состояло в том, что врачи с разным уровнем выраженности выгорания будут различаться личностным профилем.

В исследовании приняли участие сотрудники отделений лучевой диагностики и лучевой терапии 23 учреждений Российской Федерации.

В исследовании приняли участие 122 человека, среди которых 40 врачей-рентгенологов (33%), 19 радиологов (15%) и 63 врача-радиотерапевта (52%). В этой группе присутствовало 35 мужчин (28,7%) и 87 женщин (71,3%). Возраст респондентов варьировался от 25 до 62 лет, при этом средний возраст составил 38 лет, все участники имели высшее образование.

Анализ симптомов профессионального выгорания показал, что они находятся в пределах средних значений. Учитывая стандартное отклонение, можно сделать вывод о том, что среди врачей присутствует разнообразие в степени выраженности выгорания.

Средние баллы по чертам Темной триады в данной выборке составили: по шкале «Макиавеллизм» — 28,5, что считается выше среднего; по шкале «Нарциссизм» — 23,5, что соответствует среднему значению; и по шкале «Психопатия» — 14,9, что находится ниже среднего уровня.

Также анализировал показатели личностных характеристик на основе шкал «Доброжелательность» и «Сознательность», которые оказались близкими к верхней границе, в то время как «Экстраверсия» и «Открытость опыту» были выше среднего. Показатель «Невротизм» оказался в рамках средних значений, что согласуется с характеристиками «идеального» врача, работающего с пациентами с тяжелыми заболеваниями.

Результаты корреляционного анализа по критерию Спирмена позволяют увидеть связи

симптомов эмоционального истощения и деперсонализации на высоком уровне значимости ( $p < 0,01$ ) с такими личностными чертами как доброжелательность, невротизм и психопатия. Чем сильнее выражены эмоциональная усталость и равнодушие к пациентам в врачей, выражающиеся, например, в поведении как общее нежелание работать и в чувствах в виде повышенной раздражительности и чувства гнева, тем больше они отмечают у себя снижение доброжелательности, нарастание эмоциональной нестабильности и импульсивной жестокости. Интересно, что редукция личных достижений, связанная, прежде всего, с обесцениванием результатов своего труда и ценности своей работы, значимо коррелирует с уменьшением экстраверсии и сознательности, увеличением нарциссизма и невротизма. Врачи, констатирующие у себя избегание коллег и пациентов, уменьшение радости от результатов работы, выполнение ее по шаблону, отмечают у себя потребность в восхищении и обожании, преувеличивают чувство собственной значимости.

Для дальнейшего анализа скрытых переменных, объясняющих корреляционные отношения между полученными результатами личностных методик, был проведен факторный анализ с использованием метода Варимакс и нормализации Кайзера. После пяти итераций был получен трехфакторный результат, который объясняет 66,7% общей дисперсии данных. В результате восемь личностных черт были сгруппированы в три фактора

Первый фактор, который объясняет 23,9% общей дисперсии, включает три аспекта: экстраверсию, нарциссизм и открытость опыту. Эти характеристики гармонично дополняют друг друга и не вступают в конфликт. Так, например, общительность и активность, присущие экстравертам, могут сочетаться с демонстративностью и авторитарностью, свойственными нарциссическим личностям. Открытость опыту, отражающая интеллектуальное любопытство, является важной характеристикой для врачей, занимающихся диагностикой и лечением с использованием специализированного оборудования (Panayides et al., 2020).

Второй фактор, также объясняющий 23,9% дисперсии, формируется из двух полюсов: с одной стороны, включает сознательность и доброжелательность, а с другой – невротизм и психопатию. Врачи могут описывать как себя, так и своих коллег с одной стороны, как людей ответственных, надежных и чутких, стремящихся избегать конфликтов, так и как эмоционально нестабильных, тревожных, а порой даже бессердечных, что снижает их способность к сопереживанию и делает их более эгоцентричными. Высокие уровни сознательности и доброжелательности могут рассматриваться как важные предпосылки успешной адаптации к стрессовым ситуациям (Егорова, Паршикова, 2020), что критично для работы с особой категорией пациентов и их семьями.

Третий фактор, объясняющий 18,9% дисперсии, связан с объединением двух негативных черт – психопатии и макиавеллизма. Эта комбинация может указывать на определенные трудности в межличностных отношениях и профессиональном взаимодействии, особенно в контексте заботы о пациентах.

Проверка основной гипотезы нашего исследования о том, что врачи с разным уровнем выгорания будут иметь разные личностные профили, предполагала выделение групп врачей, статистически значимо различающиеся по выраженности симптомов выгорания

В рамках нашего исследования был проведен быстрый кластерный анализ, который позволил выделить две группы врачей. Первая группа, которую можно условно назвать "благополучной", состоит из 67 респондентов и характеризуется относительно низкими показателями симптомов выгорания: средний балл по шкале «Эмоциональное истощение» составляет 18,97, по шкале «Деперсонализация» — 6,39, а по шкале «Редукция личных достижений» (РЛД) — также находится на среднем уровне. Вторая группа, состоящая из 42 респондентов, названа "неблагополучной" и демонстрирует высокие показатели выгорания: средний балл по шкале «Эмоциональное истощение» составляет 33,19, по шкале

«Деперсонализация» — 15,24, а уровень РЛД составляет 28,02. В ходе анализа были выявлены статистически значимые различия в личностных факторах между врачами с низким и высоким уровнями выгорания.

В первой группе (без признаков выгорания) средние показатели по таким чертам, как экстраверсия, доброжелательность, сознательность и открытость к новому опыту, заметно выше, чем во второй группе. В свою очередь, во второй группе, которая демонстрирует симптомы выгорания, наблюдаются более высокие значения по шкалам невротизма, макиавеллизма и психопатии.

Проверка основной гипотезы нашего исследования о том, что врачи с разным уровнем выгорания будут иметь разные личностные профили подтвердилась. Но следует отметить, что выделенные группы небольшие по размеру, что отчасти говорит о степени профессионального благополучия врачей в целом. Так, только у одного человека из 110 принявших участие в исследовании был диагностирован синдром выгорания, но при этом только 67 врачей являются условно благополучными со стороны выгорания. В группе респондентов, благополучных со стороны выгорания, средние значения по показателям экстраверсия, доброжелательность, сознательность, открытость опыту, нарциссизм выше, по сравнению с группой респондентов, неблагополучных со стороны выгорания, для которых характерны более высокие средние показатели по шкалам макиавеллизм и психопатия.

### Источники и литература

- 1) Водопьянова, Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
- 2) Егорова, М.С., Паршикова, О.В. (2016). Психометрические характеристики Короткого портретного опросника Большой пятерки (Б5-10). Психологические исследования, 9(45). <https://doi.org/10.54359/ps.v9i45.492>
- 3) Егорова, М.С, Ситникова, М.А., Паршикова, О.В. (2015). Адаптация Короткого опросника Темной триады. Психологические исследования, 8(43). <https://doi.org/10.54359/ps.v8i43.1052>
- 4) Клименко Т.С., Абдуллаева М.М. Профессиографический обзор трудовых задач врачей ядерной медицины: анализ соответствия нормативных требований и фактической трудовой деятельности // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2024. Т. 21. № 1. С. 242–264. <http://doi.org/10.22363/2313-1683-2024-21-1-242-264>
- 5) de Vries J.D. et al. (2021) Process evaluation of the receipt of an exercise intervention for fatigued employees: The role of exposure and exercise experiences. European Journal of Work and Organizational Psychology, 30 (5), 753-769.
- 6) Escartín, J. et al. (2021) Multilevel emotional exhaustion: psychosocial safety climate and workplace bullying as higher level contextual and individual explanatory factors. European Journal of Work and Organizational Psychology, 30 (5), 742-752.
- 7) Lemonaki, R. et al. (2021) Burnout and job performance: a two-wave study on the mediating role of employee cognitive functioning . European Journal of Work and Organizational Psychology, 30 (5), 692-704.
- 8) Mäkikangas, A. et al. (2021). Profiling development of burnout over eight years: Relation with job demands and resources. European Journal of Work and Organizational Psychology, 30 (5), 720-731.

- 9) Narang G., Wymer K., Mi L., Wolter Ch., Humphreys M., Stern K. (2022). Personality Traits and Burnout: A Survey of Practicing US Urologists. *Urology*,167,43-48. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2022.03.004>.
- 10) Van Dam, A. (2021). A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 30 (5), 732-741.
- 11) Velando-Soriano, A. et al. (2024). Burnout and personality factors among surgical area nurses: a cross sectional multicentre study. *Frontiers in Public Health*. 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1383735>