

## ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ЛІКАРІВ ЗАСОБАМИ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРЕНІНГІВ

Лефтеров В.О.<sup>1</sup>, Гуцол В.В.<sup>2</sup>, Лефтерова Є.Л.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Міжнародний гуманітарний університет, Одеса, Україна

<sup>2</sup> Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» № 18, Одеса, Україна

<sup>3</sup> Одеський фаховий коледж комп'ютерних технологій Одеського державного екологічного університету, Одеса, Україна

УДК 159.98:616-051:616.0-009.17  
DOI <https://doi.org/10.32782/2411-9164.19.1-7>

### ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ЛІКАРІВ ЗАСОБАМИ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРЕНІНГІВ

Лефтеров В.О., Гуцол В.В., Лефтерова Є.Л.

У статті здійснюється теоретико-прикладний аналіз проблеми емоційного вигоряння лікарів, а також особливостей використання та впровадження засобів медичної симуляції та психологічних тренінгів у процес підготовки медичних фахівців.

**Метою** дослідження є вивчення можливостей симуляційних та психотренінгових методів у психокорекції та профілактиці синдрому емоційного вигоряння лікарів.

**Методи дослідження.** В емпіричному дослідженні взяли участь три групи лікарів сімейної медицини та педіатрії у загальній кількості 44 особи, які проходили підвищення кваліфікації у формі симуляційного навчання тривалістю від 5 до 10 днів. Під час участі досліджуваних у симуляційних навчальних програмах із ними проводився психологічний тренінг «Свічка», що включав комплекс вправ і психотехнік закріплення результатів симуляційного навчання, а також психокорекції та профілактики емоційного вигоряння лікарів. Як методи психодіагностики використовувалися методика «Діагностика професійного вигоряння» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Водоп'янової), а також «Методика самооцінки функціонального стану САН: самопочуття, активність та настроїв» (В. Доскін та ін.).

**Результати.** Встановлено, що після зазначених тренінгів у лікарів знижуються показники емоційного виснаження, деперсоналізації, покращується самопочуття та настроїв. Рекомендовано проведення у системі симуляційного навчання лікарів різнопланових психологічних тренінгів та інших процедур психологічного супроводу та консалтингу.

**Ключові слова:** засоби медичної симуляції, симуляційний тренінг, психологічний тренінг, синдром емоційного вигоряння, лікарі, психокорекція, профілактика.

UDC 159.98:616-051:616.0-009.17  
DOI <https://doi.org/10.32782/2411-9164.19.1-7>

## PREVENTION OF PHYSICIAN BURNOUT THROUGH SIMULATION AND PSYCHOLOGICAL TRAINING

Lefterov V.O., Hutsol V.V., Lefterova Ye.L.

The article contains a theoretical and applicable problem analysis of emotional burnout of doctors, as well as the implementation and usage of medical simulation tools and psychological training features in the process of medical specialists' training.

**The purpose** of the research is to study the possibilities of simulation and the psychotraining methods in psychocorrection and prevention of the emotional burnout syndrome among doctors.

**Research methods.** Three groups of general practitioners and pediatrics doctors, a total of 44 people, took part in the empirical study. They underwent the advanced training in the form of simulation lasting from 5 to 10 days. During the participation in simulation training programs the psychological training "Candle" was implemented with doctors. It has included a set of exercises and psychotechniques for consolidating the results of simulation training, as well as psychocorrection and prevention of emotional burnout of doctors. As psychodiagnostic methods, the "Diagnostics of professional burnout" method (K. Maslach, S. Jackson, adapted by N. Vodopyanova) and the "Methodology of self-assessment of the functional state of WAM: well-being, activity and mood" (V. Doskin, etc.).

**The results.** It was established that after the mentioned trainings, the indicators of the emotional exhaustion and depersonalization among doctors decrease, and their well-being and mood improve. It is recommended to embed the various psychological trainings and other procedures of psychological support and consultation in the system of simulation training of doctors.

**Key words:** medical simulation tools, simulation training, psychological training, emotional burnout syndrome, doctors, psychocorrection, prevention.

**Вступ.** Досягненню справжнього професіоналізму та майстерності лікаря передують тривалий та копіткий процес навчання та практичної діяльності, пов'язаної зі значними психологічними навантаженнями та потенційними ризиками емоційного вигорання. Своєрідний девіз праці лікаря, що формувався протягом століть та став основою сучасної медичної етики: «Aliis inserviendo consumi – Світячи іншим, згораю сам» – не лише визначає покликання і призначення справжнього лікаря, а й відображає енергопсихотратний характер його діяльності. Невипадково професія лікаря посідає одне з перших місць за ризиком виникнення синдрому емоційного вигорання.

Синдром емоційного вигорання характеризується вираженням поєднанням симптомів порушення у психічній, соматичній та соціальній сферах життя. Загальноприйнято, що це патологічний стан, пов'язаний із перевтомою, станом виснаження життєвих сил. Аналіз досліджень та публікацій свідчить, що наукове вивчення феномену емоційного вигорання розпочалося в 70–80-х роках минулого століття у США. Традиційно автори вказують на «першопроходця» в дослідженні емоційного вигорання, це американський психолог і психіатр Х. Фрейденбергер [1].

К. Маслач зазначала, що вигорання не обмежується професійною сферою та стресогенним характером діяльності людини. Втрата людиною відчуття сенсу

своєї професійної діяльності, знецінення зусиль та втрата віри у сенс життя переживається як внутрішньоособистісний конфлікт [2].

Численні емпіричні дослідження підтверджують типовість емоційного виснаження лікарів, що призводить до порушень у сфері спілкування та саморегуляції, здатне спричинити негативні особистісні зміни [3–7]. Так, І. Назаренко встановив, що альтруїстичний, практичний та естетичний типи емоційної спрямованості характеризуються низьким рівнем формування симптомів емоційного вигоряння. При цьому гедоністичний тип емоційної спрямованості (пов'язаної із задоволенням потреби у тілесному та душевному комфорті) підвищує ризик емоційного вигоряння, зокрема лікарів-психіатрів [5].

Л. Лотоцька-Голуб у своєму дослідженні визначила природу, зміст та основні фактори соціально-психологічних механізмів, що лежать в основі емоційного вигорання лікарів та істотно впливають на продуктивність їхньої професійної діяльності. Явище резистентності до емоційного вигорання, на думку Л. Лотоцької-Голуб, варто розглядати на трьох рівнях: на рівні особистісних та соціальних ресурсів; на рівні прояву специфічних поведінкових та когнітивних стратегій; на рівні індивідуальних стилів поведінки (індивідуальних копінг-стратегій) [6].

Т. Вежновець та В. Парій обґрунтували, що профілактика синдрому емоційного вигоряння у медичних працівників має здійснюватися з урахуванням особливостей психотравмуючих факторів залежно від типу трудової мотивації [7].

Особливо актуалізується проблема профілактики емоційного вигоряння лікарів в умовах сучасних екстремальних викликів, пов'язаних із пандемією на COVID-19 та військовим станом в Україні. Для мінімізації синдрому емоційного (професійного) вигоряння лікарів сьогодні пропонуються, крім створення адекватних умов роботи та відпочинку лікарів, підвищення їхнього соціального статусу, різні психокорекційні та психотерапевтичні методи. Водночас не досить вивчені можливості профілактики та корекції емоційного вигоряння лікарів за допомогою комплексу навчальних симуляційних та психологічних тренінгів.

Сучасна система підготовки лікарів впроваджує симуляційні методи, які забезпечують не лише високий практичний рівень клінічної підготовки майбутніх та діючих лікарів, але, що не менш важливо, запуск-актуалізацію психологічних механізмів формування у них необхідних професійних та особистісних компетенцій. Серед спеціальних засобів для медичної симуляції в навчанні лікарів виділяють: манекени, фантоми, муляжі, тренажери, симулятори та ін. Сьогодні симуляційні методи в медицині широко поширені в усьому світі [8; 9].

В Україні за останні десятиліття активно впроваджуються нові імітаційні технології у медичній освіті. Систематичне повторення ідентичних симулятивних ситуацій із подальшим дебрифінгом дозволяє закріпити отриманий комунікативний досвід як усвідомлену навичку [10].

Методи медичної симуляції зазвичай реалізуються у формі симуляційних тренінгів. Наголошуємо саме на групових тренінгах, що означає організовані особливим чином навчальні та тренувальні процедури. Тренінг виступає своєрідним інформаційно-предметним середовищем, заповненим тренінговими подіями, різноманітними симуляційними сценаріями, іграми, дебрифінгами тощо, для цілеспрямованого професійно-психологічного тренування спеціаліста [11].

Без навчального тренінгового контексту симуляційні засоби є лише дорогими іграшками. Слід зазначити, що у медичній симуляції успішно застосовуються й індивідуальні симуляційні програми, але групові завжди ефективніші як з економічної точки зору, так і з погляду якості навчання.

**Мета** цієї роботи – на основі емпіричного психологічного дослідження вивчити можливості симуляційних та психотренінгових методів у психокорекції та профілактиці синдрому емоційного вигорання лікарів.

**Матеріали та методи дослідження.** Для реалізації зазначеної мети нами було організовано емпіричне дослідження, у якому взяли участь три групи лікарів сімейної медицини та педіатрії у загальній кількості 44 особи, які проходять підвищення кваліфікації у формі симуляційного навчання тривалістю від 5 до 10 днів. Дослідження включало три експериментальні етапи. На першому етапі з досліджуваними лікарями проводився констатуючий експеримент – «вхідне» анкетування та психодіагностичне тестування.

На другому етапі відбувався формуючий експеримент шляхом участі досліджуваних у симуляційних навчальних програмах і спеціально розробленому психологічному тренінгу «Свічка». У процесі симуляційних тренінгів здійснювалось моделювання різних клінічних ситуацій, зокрема із застосуванням методу «Стандартизований пацієнт». Для цього використовувалися роботизовані манекени-симулятори середнього та високого рівня реалістичності. Обов'язковим було здійснення відеозворотного зв'язку, що дозволяло проводити дебрифінги та психологічні консультації для детального розбору та аналізу помилок. Тренінг «Свічка» включав комплекс вправ та психотехнік для закріплення результатів симуляційного навчання, а також психокорекції та профілактики емоційного вигорання. Серед методик тренінгу особливе місце посідали вправи, спрямовані на розвиток емоційної та ціннісно-сислової сфери особистості лікаря, аналіз переживань своїх функціональних станів, а також рефлексію сенсу життя у минулому, сьогоденні та майбутньому.

На третьому етапі дослідження проводилося «вихідне» анкетування досліджуваних одразу після закінчення навчання, а також повторне психодіагностичне тестування через два місяці після симуляційних та психологічних тренінгів.

Як методи психодіагностики використовувалася методика «Діагностика професійного вигорання» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Водоп'янової), яка дозволяє виявити як загальний показник професійного емоційного вигорання, так і дає можливість проаналізувати результати за трьома складниками емоційного вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція особистих досягнень. Ми використовували варіант тесту для медичних працівників (лікарів) [12]. Для оцінки ступеня виразності того чи іншого психоемоційного стану досліджуваних застосовувалася «Методика самооцінки функціонального стану САН: самопочуття, активність та настрої» (В. Доскін та ін.) [13, с. 91–94].

Для виявлення достовірних взаємозв'язків та відмінностей порівнюваних показників застосовувалися методи математичної статистики (коефіцієнт кореляції Пірсона та t-критерій Стьюдента), що дозволило підвищити обґрунтованість висновків дослідження. Математико-статистична обробка даних проводилася з використанням пакета прикладних програм SPSS 23.0.

Результати дослідження та їх обговорення. В результаті проведеного нами «вхідного» та «вихідного» анкетування учасників симуляційних та психологіч-

них тренінгів встановлено, що зміст програми симуляційного навчання значною мірою відповідав їхнім професійним потребам та особистим цілям. 81,8% (36/44) анкетованих респондентів максимально оцінили рівень актуальності та інформативності проведених симуляційних тренінгів, 90,9% (40/44) досліджуваних відзначили високий рівень практичності щодо своєї медичної діяльності. Показовою є емоційна оцінка, особливо психологічної частини тренінгового навчання. Так, 95,5% (42/44) лікарів відзначили комфортну обстановку та психологічну підтримку під час тренінгів, що сприяло успішному навчанню та набуттю як професійних навичок, так і умінь емоційного регулювання, стресостійкості та кращої адаптованості.

У ході констатуючого експерименту (до тренінгу) у лікарів було виявлено підвищені показники професійного вигорання за шкалами «Емоційне виснаження» та «Деперсоналізація». Причому було встановлено прямий кореляційний зв'язок цих шкал зі шкалами методики опитувальника САН «самопочуття» ( $r = 0,452$ ;  $p = 0,003$ ) та «настрій» ( $r = 0,305$ ;  $p = 0,046$ ). Це свідчить про те, що у лікарів виявлено стани емоційної спустошеності, прояви пригніченості та апатії, а також пересичення від роботи, яка стала більш запеклою для них. У багатьох лікарів відзначається байдужість, черствість та зниження емоційної теплоти у відносинах з колегами та пацієнтами, що констатує наявність у них ознак професійної деформації. Все це відбувається на тлі зниженого настрою та самопочуття (відзначається ослабленість, втома, млявість, похмурість, песимістичність, розчарованість, невдоволення тощо).

Повторне психодіагностичне тестування через два місяці після симуляційних та психологічних тренінгів виявило зниження рівня професійного вигорання лікарів практично за всіма шкалами. Порівняльний статистичний аналіз за  $t$ -критерієм Стьюдента показав, що значимі зменшення синдрому емоційного вигорання зафіксовані за шкалами «Емоційне виснаження» ( $t = -3,229$ ;  $p = 0,003$ ) та «Деперсоналізація» ( $t = -2,44$ ;  $p = 0,021$ ). Крім цього, через два місяці після тренінгів у лікарів значно зменшився «Загальний показник професійного емоційного вигорання» ( $t = -2,16$ ;  $p = 0,043$ ).

Результати дослідження за «Опитувальником САН: самопочуття, активність та настрої» свідчать про те, що до тренінгів рівень емоційних станів у лікарів «нижчий за середній» за шкалами «Настрій» та «Самопочуття». Причому на наявність втоми та виснаженості лікарів показує різне співвідношення всіх показників опитувальника САН, оскільки у людини, яка відпочила, без симптомів емоційного вигорання оцінки активності, настрою і самопочуття приблизно рівні.

Діагностика після тренінгів за опитувальником САН виявила, що у лікарів спостерігається тенденція зниження несприятливих станів, у низці випадків відзначається значне зростання сприятливих станів та приблизно однакове співвідношення всіх показників. Так, значиме зростання зафіксоване за шкалами «Самопочуття» ( $t = 2,101$ ;  $p = 0,047$ ) і «Настрій» ( $t = 2,198$ ;  $p = 0,04$ ), що свідчить про достовірне поліпшення самопочуття, підвищення задоволеності, оптимізму та життєрадісності лікарів у результаті їхньої участі у симуляційних та психологічних тренінгах. З огляду на встановлену кореляцію даних шкал методики САН зі шкалами «Емоційне виснаження» та «Деперсоналізація» методики «Діагностика професійного вигорання» можна стверджувати, що в результаті участі лікарів у тренінгах відбувається психокорекція та профілактика симптомів емоційного

вигоряння. Вони стають менш піддані емоційній спустошеності, втомі, апатії, більш відкриті і небайдужі, виявляють зацікавленість до колег і оточуючих людей, у них покращується загальний емоційний фон, самопочуття та настрої.

Отримані нами результати можна порівняти з даними останніх досліджень та публікацій. Так, Т. Вежновець та В. Парій вивчали домінуючі симптоми емоційного вигоряння у медичних працівників (напруга, резистенція та виснаження) [7]. Д. Шкурпій, В. Лукзен, І. Бухаров обґрунтовують залежність емоційного вигоряння лікарів хірургічного профілю від їхньої професійної деформації [14]. І. Коваль обґрунтувала необхідність запровадження програми психотренінгів з лікувальної взаємодії [15]. Результати дослідження І. Назаренко показали, що медичні працівники з більш розвиненою ціннісно-сисловою сферою, які мають вищі загальні показники смисложиттєвих орієнтацій, менше схильні до вигоряння [5]. Це підтверджується результатами нашого дослідження: запропонований та проведений нами тренінг «Свічка» сприяв корекції ознак професійної деформації та розвитку ціннісно-сислової сфери, що своєю чергою зменшило рівень емоційного вигоряння у лікарів.

**Висновки.** Таким чином, навчання лікарів методами симуляційної медицини, що проходить у комплексі з психологічними тренінгами, сприяє не тільки професіоналізації лікарів, а й профілактиці у них синдрому емоційного вигоряння. Тому системі симуляційного навчання рекомендується проведення різноманітних психологічних тренінгів та інших процедур психологічного супроводу та консалтингу, спрямованих як на корекцію дезадаптивних форм поведінки, так і на розвиток у лікарів навичок стресостійкості, саморегуляції, комунікативних умінь, клінічного, креативного мислення професійно значимих психологічних аспектів тощо.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Freudenberger, H.J. Staff burnout. *J. of Social Issues*. 1974. No. 30. P. 159–165.
2. Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective. In: Professional burnout: Recent developments in the theory and research / Ed. W.B. Shaufeli, Cr. Maslach and T. Marek. Washington D.C : Taylor & Trancis, 1993. P. 19–32.
3. Amofo E., Hanbali N., Patel A., Singh P. What are the significant factors associated with burnout in doctors? *Occupational Medicine*. 2015 March 2; (65): 117–121 URL: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu144>.
4. Shirom A., Nirel N., Vinokur A.D. Work hours and caseload as predictors of physician burnout: the mediating effects by perceived workload and by autonomy. *Appl Psychol*. 2010; (59): 539–565.
5. Назаренко І.П. Синдром емоційного вигоряння серед медичних працівників психіатричної сфери. *Новости медицины и фармаци. Психиатрия*. 2011; 383. URL: <http://www.mifua.com/archive/article/20574>.
6. Лотоцька-Голуб Л.Л. Соціально-психологічні чинники резистентності до емоційного вигоряння у професійній діяльності лікарів : дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук : 19.00.07 Київ. 2016. 258 с.
7. Вежновець Т.А., Парій В.Д. Синдром емоційного вигоряння в медичних працівників хірургічних відділень із позиції кадрового менеджменту. Україна. *Здоров'я нації*. 2016. №1–2, с. 41–47. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2016\\_1-2\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2016_1-2_11).
8. Rosen M.A., Hunt E.A., Pronovost P.J., et al. In situ simulation in continuing education for the health care professions: a systematic review. *J Contin Educ Health Prof*. 2012; 32 (4): 243–254.
9. Simulation Based Medical Education in Clinical Skills Laboratory. Akaike, Masashi, Miki Fukutomi, Masami Nagamune et al. *The Journal of Medical Investigation*. 2012; 59 (1–2): 28–35.

10. Артємоенко В.В., Семченко, О.С. Єгоренко Д. А. та ін. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід. *Одеський медичний журнал*. 2015. № 6, с. 67–74.
11. Лефтеров В.О. Особистісно-професійний розвиток фахівців екстремальних видів діяльності засобами психологічного тренінгу. *Психологія і суспільство*. 2012. № 2, с. 91–107.
12. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. 2-е изд. Санкт-Петербург : Питер; 2016. 336 с.
13. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
14. Шкурूपій Д.А., Лукзен В.Б., Бухаров І.В. Синдром професійного вигорання у лікарів хірургічного профілю. *Вісник проблем біології і медицини*. 2014. 3, (2) (111). С. 97–100.
15. Коваль І. Синдром емоційного вигорання в лікарів онкологічного профілю та шляхи його подолання. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2017. № 2 (1), с. 35–37. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/25>.

## REFERENCES

1. Freudenberger, H.J. Staff burnout. *J. of Social Issues*. 1974. No. 30. P. 159–165.
2. Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective. In: *Professional burnout: Recent developments in the theory and research* / Ed. W.B. Shaufeli, Cr. Maslach and T. Marek. Washington D.C: Taylor & Trancis, 1993. P. 19–32.
3. Amofo E., Hanbali N., Patel A., Singh P. What are the significant factors associated with burnout in doctors? *Occupational Medicine*. 2015 March 2; (65): 117–121 Retrieved from: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu144>.
4. Shirrom A., Nirel N., Vinokur A.D. Work hours and caseload as predictors of physician burnout: the mediating effects by perceived workload and by autonomy. *Appl Psychol*. 2010; (59): 539–565.
5. Nazarenko I.P. The syndrome of emotional burnout among medical workers in the psychiatric field. *News of medicine and pharmacy. Psychiatry*. 2011; (383) Retrieved from: <http://www.mifua.com/archive/article/20574> (In Ukrainian)
6. Lototska-Holub L.L. Socio-psychological factors of resistance to emotional burnout in the professional activity of doctors. Dissertation for obtaining the scientific degree of candidate of psychological sciences: 19.00.07. Kyiv. 2016. 258 s. (In Ukrainian)
7. Vezhnovets T.A., Parii V.D. The syndrome of emotional burnout in medical workers of surgical departments from the point of view of personnel management. *Ukraine. Health of the Nation*. 2016; (1–2): 41–47. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2016\\_1-2\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2016_1-2_11) (In Ukrainian)
8. Rosen M.A., Hunt E.A., Pronovost P.J., et al. In situ simulation in continuing education for the health care professions: a systematic review. *J Contin Educ Health Prof*. 2012; 32 (4): 243–254.
9. Simulation Based Medical Education in Clinical Skills Laboratory. Akaïke, Masashi, Miki Fukutomi, Masami Nagamune et al. *The Journal of Medical Investigation*. 2012; 59 (1–2): 28–35.
10. Artomenko V.V., Semchenko, O.S. Yehorenko D.A. etc. Simulation training in medicine: international and domestic experience. *Odesa Medical Journal*. 2015; (6): 67–74. (In Ukrainian)
11. Lefterov V.O. Personal and professional development of specialists in extreme types of activities by means of psychological training. *Psychology and society*. 2012; (2): 91–107 (In Ukrainian)
12. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout Syndrome. 2nd ed. Sankt-Peterburg; Peter; 2016. 336 s.
13. Kokun O.M., Pishko I.O., Lozinska N.S., Kopanytsia O.V., Malkhazov O.R. A collection of methods for diagnosing the psychological readiness of military servicemen under contract to work as

part of peacekeeping units: Methodological manual. Kyiv: NDC of the State Department of the ZSU, 2011. 281 s. (In Ukrainian).

14. Shkurupii D.A., Lukzen V.B., Bukharov I.V. The syndrome of professional burnout in surgical doctors. Herald of problems of biology and medicine. 2014; 3, (2) (111): 97–100 (In Ukrainian).
15. Koval I. Emotional burnout syndrome in oncology doctors and ways to overcome it. Psychosomatic medicine and general practice. 2017; 2 (1): 35–37. Retrieved from: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/25> (In Ukrainian).

*Рецензент О.О. Тарабрін, дата рецензії 01.12.2022*