

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ГОСУДАРСТВЕННЫХ СЛУЖАЩИХ

Е. В. Агапова, В. А. Винокур, В. В. Болучевская

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра общей и клинической психологии

Статья посвящена изучению особенностей профессионального «выгорания» у государственных служащих. В работе представлена структура синдрома профессионального «выгорания» этих специалистов и проведен анализ взаимосвязей интенсивности «выгорания» с уровнем депрессии и самооценкой здоровья.

Ключевые слова: государственные служащие, профессиональное выгорание, нервно-психическая напряженность, депрессия, самооценка здоровья, эффективность деятельности.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL PARAMETERS OF PROFESSIONAL BURNOUT IN STATE EMPLOYEES

E. V. Agapova, V. A. Vinokur, V. V. Boluchevskaya

The article is devoted to the significant parameters of professional burnout in state employees. The structure of the burnout syndrome is presented, and interrelationships between the burnout extent, depression and self-rating of health condition are analyzed.

Key words: state employees, professional burnout, neuropsychic tension, depression, self-rating of health, proficiency.

Профессиональная деятельность сотрудников государственной службы отличается высокой нервно-психической напряженностью, обусловленной воздействием многочисленных стресс-факторов, кроющихся в самой специфике работы в государственном аппарате. Строгая вертикальная дисциплина, давление определенных социальных норм, соблюдение жестких авторитарно-бюрократических требований и ограничений, связанных с замещением государственной должности, высокая коммуникативная насыщенность труда, необходимость принятия ответственных решений в сжатые сроки, высокая динамичность изменения должностного статуса и др. — все это способствует повышению уровня тревожности, росту чувства неудовлетворенности, а также развитию хронической усталости. В свою очередь, это отрицательно сказывается на состоянии здоровья и работоспособности и может стать причиной профессионального кризиса. Состояние перманентного стресса часто способствует увеличению риска развития у этой категории специалистов различных нервно-психических расстройств, формированию синдрома профессионального «выгорания» (H. Freudenberger, 1974) [10], определенного также как «синдром эмоционального истощения» (C. Maslach, 1981) [12].

Как отмечают многие авторы, «цена» синдрома «выгорания» в профессиях класса «субъект-субъект» очень высока [2, 9]. По данным Американского института стресса, последствия профессионального «выгорания» выражаются в текучести кадров, абсентеизме, низкой продуктивности и возрастающих компенсациях на обеспечение здоровья работников [6]. «Выгорание» может стать причиной

не только невротических и психических, но и психосоматических заболеваний [1, 2, 3, 8, 9]. Его описание соответствует диагностическим критериям рубрики «Расстройства адаптации» МКБ-10, включающим в себя состояния субъективного стресса и эмоционального расстройства, затрудняющих социальное функционирование и возникающих в период адаптации к определенным стрессовым событиям, а также — возможность развития соматического заболевания. Жесткая, построенная на иррациональных внутренних установках, тенденция постоянно сдерживать выражение своих чувств в эмоционально напряженной коммуникации сопровождается выраженным изменением вегетативных реакций и хронизацией их расстройств.

В ходе многолетнего изучения воздействия стресса на государственных служащих в Великобритании получены данные, указывающие на связь между невозможностью принимать самостоятельные решения и управлять рабочим процессом, приводящей к эмоциональному «выгоранию», и риском развития у них сердечно-сосудистых заболеваний. Показана также связь «выгорания» с ослаблением иммунной системы, высоким артериальным давлением, нарушением гормонального баланса и пищеварения, бессонницей, повышенной тревогой, колебаниями настроения [8]. По данным R. S. Kessler (1997), существует связь между переживанием стрессовых событий и наступлением эпизодов большой депрессии [11]. В настоящее время синдром «выгорания» признан проблемой, требующей медицинского вмешательства, и внесен в «Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения» [7].

В 2009—2011 гг. нами было проведено исследование особенностей синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих на фоне других групп представителей коммуникативных профессий и взаимосвязей «выгорания» с состоянием здоровья работников. Всего было обследовано 144 служащих различных государственных структур (администрации, налоговой службы, судебного департамента) Волгоградской и Мурманской областей, которые при существенной разнице в выполняемых функциях имеют схожую степень коммуникативной нагрузки.

Базовым диагностическим инструментом для изучения интенсивности «выгорания» у государственных служащих являлась методика «Отношение к работе и профессиональное выгорание» (ОРПВ) (В. А. Винокур, 2009) [4], прошедшая валидизацию [5] и раскрывающая «выгорание» как многомерное понятие, в котором сходятся различные компоненты социально-психологической дезадаптации профессионалов (аффективные, личностные, соматические, социальные). Методика позволяет определить субъективное отношение работников к ситуациям профессионального взаимодействия в процессе развития синдрома и оценку ими степени влияния рабочих проблем на свое эмоциональное и соматическое состояние. В состав опросника входит 9 шкал, соответствующих концептуальным представлениям об основных компонентах синдрома профессионального «выгорания»: «эмоциональное истощение», «напряженность в работе», «снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости», «профессиональный перфекционизм», «самооценка качества работы», «помощь и психологическая поддержка коллег в работе», «профессиональное развитие и самоусовершенствование», «общая самооценка» и «состояние здоровья и общая адаптация».

В качестве критерия, являющегося достаточно информативным для оценки полученных данных, мы использовали средние и медианные значения отдельных шкал ОРПВ. Для изучения «выгорания» у государственных служащих как целостного и многофакторного процесса был также определен интегративный индекс профессионального «выгорания» (ИИ пв) $(M \pm m) : (49,27 \pm 0,73)$ баллов, медиана — 48,36 баллов]. В целом выраженность синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих соответствует среднему уровню, что может свидетельствовать о соблюдении определенного баланса между нагрузками, стрессорирующими ситуациями на работе и используемыми стратегиями совладания с ними. Однако следует отметить, что во многих случаях на ранних стадиях развития «выгорание» протекает без четких диагностических критериев.

Для получения более полной картины выраженности «выгорания» у государственных служащих мы также рассмотрели частоты превышения медианных значений

значений по отдельным шкалам и ИИ пв (табл. 1). Самые высокие частоты отмечены по шкалам «эмоциональное истощение», «профессиональный перфекционизм», «состояние здоровья и общая адаптация», что отражает наибольший вклад данных компонентов в общую картину «выгорания» у государственных служащих. Более половины сотрудников (около 57 %) испытывают эмоциональное истощение на работе, склонны завышать требования к себе, окружающим и к результатам работы (53 %) и обеспокоены состоянием своего здоровья и возможностью развития синдрома «выгорания», то есть отличается низкой самооценкой здоровья (52 %).

Таблица 1

Частоты превышения медианных значений по отдельным шкалам и интегративного индекса профессионального «выгорания»

Шкалы ОРПВ	Значения частот	
	абс.	%
Эмоциональное истощение	82	56,94
Напряженность в работе	70	48,61
Снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости	71	49,31
Профессиональный перфекционизм	77	53,47
Самооценка качества работы	60	41,67
Помощь и психологическая поддержка коллег в работе	67	46,53
Профессиональное развитие и самоусовершенствование	47	32,64
Общая самооценка	41	28,47
Состояние здоровья и общая адаптация	75	52,08
ИИ пв	60	41,67

Корреляционный анализ шкал ОРПВ показал высокую степень взаимосвязей основных компонентов «выгорания», что подтверждает концептуальную корректность их включения в структуру синдрома профессионального «выгорания» государственных служащих. Наиболее значимые корреляционные связи получены между шкалой ОРПВ «эмоциональное истощение» и шкалами «напряженность в работе» ($r = 0,84$), «самооценка качества работы» ($r = 0,74$), «состояние здоровья и общая адаптация» ($r = 0,78$), а также между шкалой «напряженность в работе» и шкалами «самооценка качества работы» ($r = 0,73$), «состояние здоровья и общая адаптация» ($r = 0,70$). Полученные данные свидетельствуют о том, что повышение субъективной оценки испытываемой рабочей нагрузки связано с возрастанием эмоционального истощения и усилением беспокойства по поводу возможности формирования профессионального «выгорания». Увеличение рабочей нагрузки и эмоциональное истощение сопровождается ухудшением состояния здоровья, а также отрицательно сказывается на качестве работы.

С целью изучения особенностей «выгорания» у государственных служащих на фоне других групп специалистов, работающих в различных социальных сферах, было проведено сравнение полученных нами показателей ОРПВ с аналогичными показателями в группах менеджеров и медицинских психологов. По всем шкалам у обследованных групп специалистов получены статистически достоверные межгрупповые различия ($p < 0,01$), за исключением шкалы 6 («Помощь и психологическая поддержка коллег в работе»), что отражает достаточно сложный характер вклада данной шкалы в общую выраженность профессионального «выгорания» [5]. На рис. представлены частоты превышения медианных значений по отдельным шкалам и ИИ пв у государственных служащих, менеджеров и медицинских психологов.

Полученные данные указывают на то, что у государственных служащих частоты превышения медианных значений по таким компонентам «выгорания», как «эмоциональное истощение», «профессиональный перфекционизм», «состояние здоровья и общая адаптация», достоверно выше, чем в других группах. Самые низкие частоты получены по шкалам «профессиональное развитие» и «самоусовершенствование» и «общая самооценка», что указывает на наименьший «вес» данных компонентов в структуре «выгорания» государственных служащих. У менеджеров, напротив, наиболее выраженными в структуре «выгорания» являются низкая общая самооценка (94 %), самооценка профессионального развития (79 %) и качество выполняемой работы (73 %). В отличие от государственных служащих, менеджеры реже испытывают эмоциональное истощение на работе (42 %) и беспокойство по поводу ухудшения своего здоровья (42 %). У медицинских психологов частоты превышения медианных значений по всем компонентам «выгорания» и ИИ пв достоверно ниже, чем у государственных служащих и менеджеров, то есть они в меньшей степени подвержены развитию «выгорания» (рис.).

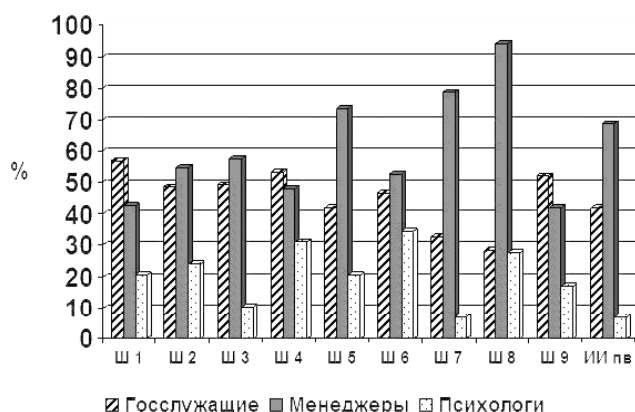


Рис. Частоты превышения медианных значений по шкалам и ИИ пв

Проведенный анализ особенностей «выгорания» в трех группах профессионалов показал, что структура синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих существенно отличается от структуры «выгорания» менеджеров и медицинских психологов как по сочетанию основных его компонентов, так и по степени их выраженности. В ней, в отличие от «выгорания» менеджеров и медицинских психологов, преобладают составляющие, отражающие клиническую симптоматику, проявляющуюся в ухудшении состояния психического и соматического здоровья работников, высокое эмоциональное истощение и профессиональный перфекционизм как специфическую характеристику, обусловленную сложившимися стереотипами работы в государственном аппарате.

Изучение гендерных различий в формировании синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих показало, что у женщин отмечаются достоверно более высокие показатели эмоционального истощения ($p < 0,01$), снижение удовлетворенности работой ($p < 0,01$), а также более низкие общая самооценка ($p < 0,05$), самооценка качества работы ($p < 0,05$) и состояния здоровья и общей адаптации ($p < 0,05$). В целом (по ИИ пв) женщины в большей степени, чем мужчины, подвержены «выгоранию» на работе ($p < 0,05$). Также установлено, что развитие синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих не зависит от должностного статуса, стажа государственной службы, социальной динамики и возраста работников. Статистически достоверные различия по ИИ пв в соответствующих подгруппах отсутствуют. В результате корреляционного анализа также не было получено значимых корреляций ($p < 0,05$) между показателями «выгорания» и указанными характеристиками.

Оценку состояния соматического здоровья государственных служащих в процессе развития «выгорания» мы осуществляли на основании самооценок работников по 10-балльной шкале структурированного интервью и на основе показателей шкалы «состояние здоровья и общая адаптация» ОРПВ, то есть исходя из субъективного представления обследуемых о своем здоровье. Нами получены достоверные различия в самооценке здоровья по 10-балльной шкале структурированного интервью ($p < 0,01$) в подгруппах относительно медианы ИИ пв. При выраженном «выгорании» (в подгруппе «выше медианы») у работников отмечаются более низкие показатели самооценки здоровья. Результаты корреляционного анализа показали наличие значимых отрицательных взаимосвязей между самооценкой здоровья государственных служащих и такими компонентами «выгорания», как «эмоциональное истощение» ($r = -0,29$), «самооценка качества работы» ($r = -0,30$), «общая самооценка» ($r = -0,45$). В целом

при более высокой интенсивности «выгорания» отмечается снижение самооценки соматического статуса, на что указывает значимая отрицательная корреляция ИИ пв и показателя самооценки здоровья по 10-балльной шкале структурированного интервью ($r = -0,30$). Высокий «вес» шкалы «состояние здоровья и общая адаптация» в структуре «выгорания» государственных служащих также свидетельствует о том, что работники обеспокоены состоянием своего здоровья и указывают на высокую степень влияния на него рабочих проблем. Около 52 % из них отметили ухудшение состояния своего здоровья в процессе работы. По результатам корреляционного анализа компонент «состояние здоровья и общая адаптация» статистически значимо связан с большинством других компонентов «выгорания» — эмоциональным истощением ($r = 0,78$), напряженностью в работе ($r = 0,70$), профессиональным перфекционизмом ($r = 0,39$), самооценкой качества работы ($r = 0,68$), общей самооценкой ($r = 0,35$), профессиональным развитием и самоусовершенствованием ($r = 0,31$). При более высоких показателях указанных компонентов отмечается более выраженная форма соматического компонента «выгорания», что свидетельствует о снижении самооценки здоровья у государственных служащих.

Для изучения эмоционального состояния и оценки уровня депрессии работников нами была использована Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Zigmond A. S., Snaith R. P., 1983), количественные значения которой сопоставлялись с клинической данными, полученными нами при интервьюировании обследованных лиц. У 53 % государственных служащих отмечен высокий показатель депрессии, у 21 % — риск возникновения депрессии. В ходе исследования установлено, что формирование синдрома профессионального «выгорания» у государственных служащих связано с развитием у них депрессивных расстройств. По результатам многомерного сравнения показателей «выгорания» у работников с различной выраженностью депрессии обнаружены статистически значимые различия по основным компонентам «выгорания» — «эмоциональное истощение» ($p < 0,001$), «напряженность в работе» ($p < 0,001$), «самооценка качества работы» ($p < 0,001$), «состояние здоровья и общая адаптация» ($p < 0,001$), «профессиональный перфекционизм» ($p < 0,01$), «профессиональное развитие и самоусовершенствование» ($p < 0,01$), «общая самооценка» ($p < 0,05$), а также в целом по ИИ пв ($p < 0,001$). Депрессивная симптоматика у работников нарастает по мере развития «выгорания». Проведенный корреляционный анализ показал наличие значимых положительных взаимосвязей между уровнем депрессии и большинством компонентов синдрома «выгорания». В табл. 2 представлены коэффициенты корреляции со значимостью $p < 0,05$.

Самые высокие корреляционные связи получены между уровнем депрессии и такими компонентами синдрома «выгорания», как «эмоциональное истощение», «напряженность в работе» и «состояние здоровья и общая адаптация». Это свидетельствует о том, что испытываемое работниками эмоциональное истощение, высокие рабочие нагрузки и низкая субъективная оценка состояния своего здоровья в существенной степени связаны с развитием у них депрессии. В целом, при выраженной депрессии у государственных служащих отмечаются более высокий уровень «выгорания», на что указывает значимая положительная корреляция ИИ пв и уровня депрессии ($r = 0,55$).

Таблица 2

Коэффициенты корреляции компонентов «выгорания» и уровня депрессии у государственных служащих

Шкалы ОРПВ	Депрессия
Эмоциональное истощение	0,50
Напряженность в работе	0,52
Снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости	0,17
Профессиональный перфекционизм	0,37
Самооценка качества работы	0,47
Помощь и психологическая поддержка коллег в работе	—
Профессиональное развитие и самоусовершенствование	0,28
Общая самооценка	0,25
Состояние здоровья и общая адаптация	0,51
ИИ пв	0,55

Однако следует отметить, что связь депрессии и «выгорания» у государственных служащих имеет весьма сложный характер. И нельзя однозначно утверждать, что депрессия является следствием «выгорания». Скорее здесь нужно говорить о цикличности процесса, о сложном взаимовлиянии этих двух синдромов, которые в процессе развития могут усиливать друг друга: «выгорание» способствует развитию депрессии, и, наоборот, по мере усиления депрессивной симптоматики, увеличивается интенсивность «выгорания». Если депрессию рассматривать как составляющую компонента «выгорания» — «состояние здоровья и общая адаптация», то «вес» данного компонента в общей структуре «выгорания» государственных служащих значительно выше, чем у представителей других коммуникативных профессий (менеджеров и медицинских психологов), на что указывают статистически значимые межгрупповые различия и высокие его взаимосвязи с другими показателями «выгорания» работников государственного аппарата. На основе этого можно предположить, что «вес» показателя депрессии в структуре «выгорания» государственных служащих достоверно

выше, чем в других рассмотренных профессиональных группах.

Ухудшение состояния здоровья государственных служащих не позволяет выполнять им свою работу на достаточно высоком качественном уровне, что негативно сказывается на эффективности их деятельности. Об этом свидетельствуют значимые положительные корреляции показателя шкалы «самооценка качества работы» методики ОРПВ с показателем шкалы «состояние здоровья и общая адаптация» ($r = 0,68$) и уровнем депрессии ($r = 0,47$).

Таким образом, синдром профессионального «выгорания» у государственных служащих представляет собой сложный многомерный конструкт, в котором сочетаются различные компоненты дезадаптации, включая психосоматические расстройства, что таит в себе серьезную угрозу их здоровью и негативно сказывается на эффективности и качестве работы. Это определяет необходимость активных усилий, направленных на современную диагностику «выгорания», а также разработку индивидуальных программ психопрофилактики и антистрессовой коррекции с учетом личностных особенностей и адаптационных ресурсов работников, как компонентов целостной технологии клинко- и социально-психологического сопровождения профессиональной деятельности государственных служащих, что в целом будет способствовать укреплению их здоровья и повышению эффективности труда.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агапова Е. В., Винокур В. А. // Профилактическая и клиническая медицина. — 2011. — Т. 2 (39). — С. 311.
2. Болучевская В. В., Будников М. Ю. // Вестник ВолгГМУ. — 2012. — № 2 (42). — С. 6—9.

3. Васюта Г. Г. Факторы стресса государственных служащих и пути его предотвращения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — М.: РГБ, 1998. — 24 с.

4. Винокур В. А. Опросник «ОРПВ» (Отношение к работе и профессиональное «выгорание») // Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях / Учебное пособие. — СПб.: издательство СПбМАПО, 2009. — 24 с.

5. Винокур В. А., Клиценко О. А. Валидизация методики психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях (опросника «ОРПВ»). [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2012. — № 1. URL: <http://medpsy.ru>

6. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 336 с.: ил.

7. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения: пер. с англ. — Киев: Сфера, 2001. — 398 с.

8. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности: теория и практика / Под ред. проф. Г. С. Никифорова. — СПб.: Речь, 2010. — 816 с.

9. Черникова Т. В., Волчанский М. Е., Болучевская В. В. // Вестник ВолгГМУ. — 2012. — № 3 (43). — С. 100—103.

10. Freudenberger H. // Journal of Social Sciences. — 1974. — Vol. 30 (1). — P. 159—165.

11. Kessler R. S. // Annual Review of Psychology. — 1997. — Vol. 48. — P. 191—214.

12. Maslach C., Jackson S. E. // J. Occup. Beh. — 1981. — № 2. — P. 99—113.

Контактная информация

Болучевская Валентина Викторовна — к. псих. н., доцент кафедры общей и клинической психологии, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: boluchevskaya@yandex.ru