

УДК 616.89-02:614.256.5:614.253.52(437.1/2)  
DOI 10.11603/me.2414-5998.2018.1.8825

**М. Кастнерова<sup>1</sup>, Л. С. Бабінець<sup>2</sup>, І. О. Боровик<sup>2</sup>, Н. Є. Боцюк<sup>2</sup>,  
Б. О. Мігенько<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Університет Південної Богемії, Чеська Республіка,  
<sup>2</sup>ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України”

## **СИНДРОМ ВИГОРАННЯ – ВАЖЛИВА ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР (ДОСВІД ПІВДЕННОЇ ЧЕХІЇ)**

**M. Kastnerová<sup>1</sup>, L. S. Babinets<sup>2</sup>, I. O. Borovyk<sup>2</sup>, N. Ye. Botsyuk<sup>2</sup>,  
B. O. Migenko<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>University of South Bohemia, the Czech Republic,  
<sup>2</sup>I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

## **BURNOUT SYNDROME – AN IMPORTANT PROBLEM OF NURSING TRAINING (EXPERIENCE OF SOUTH BOHEMIA REGION, THE CZECH REPUBLIC)**

**Мета роботи** – оцінити особливості виникнення і проявів синдрому вигорання (СВ), а також необхідність та можливості профілактики СВ. Дослідження проводили за допомогою стандартних і нестандартних опитувальників шляхом анонімного опитування медперсоналу. У ньому взяли участь медичні сестри, які працюють у лікарнях Південної Чехії (Богемії).

**Основна частина.** За результатами загальних отриманих параметрів згідно з опитувальником Maslach Burnout Inventory ми виявили, що в 46,7 % медсестер наявний високий ступінь СВ. В області емоційного виснаження в 290 респондентів (29 %) констатовано його низький ступінь, в 310 опитаних (31 %) – помірний ступінь, а в 400 медичних сестер, що становить 40 %, – високий ступінь емоційного виснаження. За показниками деперсоналізації в 340 респондентів (34 %) виявлено низький ступінь знеособлення, в 310 (31 %) – помірний, а в 350 (35 %) – високий ступінь деперсоналізації. За показником особистої задоволеності нами зафіксовано високий ступінь редукції професійних досягнень у 650 опитаних (65 %), помірний – у 190 (19 %) і низький – у 160 (16 %). Аналіз даних, що стосувались можливостей попередження СВ, виявив, що 79 % опитаних потребують професійної допомоги у вирішенні проблеми СВ і зазначили важливість проведення профілактичних заходів для превенції СВ, 13 % не вважають СВ проблемою, а 8 % взагалі не обізнані із СВ.

**Висновки.** Синдром вигорання у медсестер лікарень Південної Чехії (Богемії) є актуальною проблемою, наявний у 46,7 % опитаних. Встановлено, що високі ступені вигорання мають середні медичні працівники як відділень невідкладної допомоги, так і стандартних загальнотерапевтичних відділень. 79 % опитаних зазначили важливість проведення профілактичних заходів для попередження розвитку СВ, а також необхідності в консультуванні психологами для вироблення навичок самопомоги в боротьбі зі стресом.

**Ключові слова:** синдром вигорання; медсестра; профілактика.

**The aim of the work** – to evaluate the peculiarities of the occurrence and manifestations of the burnout syndrome (BS), and also necessity and possibilities of its prevention. The research was conducted with standard and non-standard questionnaires through an anonymous survey of nursing staff. It was attended by nurses from the hospitals of the South Bohemia (Bohemia).

**The main body.** According to the results of the general parameters by the questionnaire Maslach Burnout Inventory, we found that 46.7 % of nurses had a high degree of BS. In the area of Emotional Exhaustion 290 respondents (29 %) stated that their degree was low, 310 (31 %) middle degree, and 400 nurses, 40 %, had a high degree of Emotional Exhaustion. According to indicators of Depersonalization, 340 respondents (34 %) showed a low degree of Depersonalization, 310 (31 %) – medium, and 350 (35 %) – high degree of Depersonalization. According to Personal Accomplishment index, we recorded a high degree of reduction of professional achievements in 650 respondents (65 %), medium in 190 (19 %), and low in 160 (16 %) nurses. BS prevention possibilities data analysis revealed that 79 % of respondents need professional care in solving the BS problems and noted the importance of carrying out the measures for BS prevention, 13 % do not consider BS as a problem, and 8 % do not know about BS at all.

**Conclusions.** BS is an actual problem in the job of nurses at the hospitals of the South Bohemia (Bohemia), present in 46.7 % of the respondents. It was established that high degrees of burnout have nurses of both emergency departments and standard therapeutic departments. 79 % of respondents noted the importance of carrying out preventive measures of BS development, and also necessity in consultation of psychologists for self-help skills improvement in dealing with stress.

**Key words:** burnout syndrome; nurse; prevention.

© М. Кастнерова, Л. С. Бабінець, І. О. Боровик та ін.

**Вступ.** Синдром вигорання (СВ) – це реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалої дії професійних стресів середньої інтенсивності. СВ – це процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється у симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відчуженості та зниженням задоволення від виконаної роботи [1]. Існує так звана “група ризику” працівників, які найбільш схильні до вигорання – це ті, хто працює у сфері “людина – людина” і в силу своєї професії змушені багато та інтенсивно спілкуватись з іншими людьми [2]. Фактори, які впливають на вигорання, – це індивідуальні особливості нервової системи і темпераменту. Швидше “вигорають” працівники з слабкою нервовою системою і ті, хто має інтровертований характер, індивідуальні особливості яких не поєднуються з вимогами професій типу “людина – людина” [3]. Розповсюдженість СВ найбільш часто зустрічається серед таких професій, як лікарі, викладачі, психологи, соціальні працівники тощо [4]. Серед медичних працівників на тлі синдрому емоційного вигорання з часом з’являються психосоматичні порушення, часто зустрічаються тривожні і депресивні розлади [5]. Важливим аспектом професійної освіти у галузі медсестринства є інформування про синдром вигорання. Саме служба охорони здоров’я першою повідомила про наявність у соціумі і високий рівень поширеності синдрому вигорання (СВ), особливо серед медичних працівників, а саме – серед медсестер, які працюють у хоспісах. Хоспіси позиціонуються як заклади охорони здоров’я (ЗОЗ), котрі надають послуги безнадійно хворим або вмираючим пацієнтам [6, 7]. Також це стосується медсестер онкологічних відділень, оскільки від раку та інших пухлин, на жаль, продовжує помирати досить великий відсоток пацієнтів через пізнє виявлення цих захворювань і низьку ефективність терапії. Третя найбільш часта галузь виникнення СВ – відділення інтенсивної терапії та реанімації. Не набагато кращою є ситуація з медсестрами, які працюють у післяопераційних відділеннях. Після названих вище ЗОЗ часте виявлення СВ і психічного виснаження притаманне для середніх медпрацівників відділень психіатрії, неврології, нефрології, кардіології [7, 8]. Проблема ранньої діагностики та профілактики нервово-психічних розладів, здатності успішно адаптуватися до того чи іншого роду службової діяльності стає все більш актуальною [9]. Науковий пошук шляхів та методів діагностики, а також методів захисту від

емоційного стресу і синдрому емоційного вигорання в даний час має важливу практичну значимість.

**Мета роботи** – оцінити особливості виникнення і проявів СВ у медичних сестер закладів охорони здоров’я регіону Південної Чехії (Богемії), а також необхідність та можливості профілактики СВ.

**Основна частина.** Дослідження проводили за допомогою стандартних і нестандартних опитувальників шляхом анонімного опитування медперсоналу. У ньому взяли участь медичні сестри, які працюють у лікарнях Південної Чехії (Богемії) у таких відділеннях: дитячої хірургії, терапії, кардіології, травматології із подальшим розділенням їх на відділення інтенсивної терапії і звичайні. У кожному з відділень анкету заповнило по 100 медсестер для забезпечення рівномірності у кількості заповнених анкет по відділеннях і подальшої зіставності отриманих даних. Роздано було 1100 анкет, з них 1000 – належно заповнені, 100 повернуто незаповненими. Таким чином, запропоновану анкету заповнило 1000 респондентів, ефективність анкетування склала 90,9 %. Дані були оброблені і зведені до таблиці за допомогою програми Microsoft Excel. Анкета складалася з двох частин. Перша частина – це Maslach Burnout Inventory (MBI) стандартний опитувальник, котрий був зосереджений на рівні СВ медсестер [4]. Друга частина дослідження була зосереджена на профілактиці СВ. За допомогою MBI виявляють три фактори, такі, як: емоційне виснаження, втрата поваги до інших людей – деперсоналізація, а також редукція професійних досягнень, зниження продуктивності. В опитувальнику є 22 запитання, 9 з них зосереджено на першому факторі, 5 – на другому, 8 – на третьому факторі відповідно. Emotional exhaustion (EE) (емоційне виснаження) – стан, який характеризується повним виснаженням, втратою інтересу до життя. Людина виснажена, байдужа, їй не цікавить ніяка діяльність. Стан EE вказує на наявність СВ (burn out). DP – знеособлення (втрата поваги до інших людей) – ці ознаки явно простежуються у людей, які мають сильну потребу в позитивній реакції з боку людей, яким вони присвячують свою працю (працівники по догляду, вчителі). Згадані вище люди чекають на позитивну реакцію від свого оточення. В разі нестачі цих емоцій у них відбувається знеособлення. З часом вони починають ставитись до людей цинічно, без поваги. PA – personal accomplishment (зниження продуктивності, редукція професійних досягнень) – характеризується як зниження відчуття власної компетентності і продуктивності,

проявляється насамперед у людей із низьким ступенем здорової самоповаги та самооцінки. Люди не мають впевненості та сили, щоб впоратися з важкими ситуаціями, тому є малопродуктивними. В самооцінці СВ даний компонент можна назвати найбільш ефективним.

СВ – це складний психологічний механізм, тому складові опитувальника скомбіновані таким чином, щоб зачепити якомога більше областей. МВІ визначає по кожній шкалі рівень вигорання за трьома ступенями – високим, середнім, низьким [4]. Емоційному вигоранню відповідають високі значення з високим ступенем вигорання, особистому задоволенню відповідають низькі оцінки. Загальне оцінювання є сумою всіх окремих результатів у кожному підривні. Оцінка отриманих даних проводилася за наступними параметрами: ступінь емоційного виснаження ЕЕ (низький ступінь 0–16, середнє значення – 19,0; помірний – 17–27; високий – 27 та вище – вигорання!); ступінь деперсоналізації DP (низький ступінь 0–6, середнє значення – 6,6; помірний – 7–12; високий – 13 та вище – вигорання!); ступінь особистої задоволеності PA (високий ступінь 39 та вище; помірний – 38–32, середнє значення – 36,8; низький – 31–0 – вигорання!).

Проаналізувавши результати загальних отриманих параметрів, середнє значення шкал ЕЕ, DP, PA, ми виявили, що в 46,7 % медсестер наявний високий ступінь СВ. В області емоційного виснаження (ЕЕ) в 290 респондентів (29 %) констатовано його низький ступінь, в 310 опитаних (31 %) – помірний ступінь, а в 400 медичних сестер, що становить 40 %, – високий ступінь емоційного виснаження. За показниками деперсоналізації (DP) в 340 респондентів (34 %) виявлено низький ступінь знеособлення, в 310 (31 %) – помірний, а в 350 (35 %) – високий ступінь деперсоналізації. За показником особистої задоволеності (PA) нами зафіксовано високий ступінь редукції професійних досягнень у 650 опитаних (65 %), помірний – у 190 (19 %) і низький – у 160 (16 %).

Згідно з даними проведеного нами дослідження, не було підтверджено існуючі результати попередніх дослідників [6, 8], які стверджували, що медсестри реанімаційних відділень мають СВ частіше, ніж сестри зі стандартних відділень. За отриманими нами показниками, з відповідей на МВІ опитувальник можна зробити висновок про те, що 15,0 % медсестер зі стандартних відділень мають ступінь СВ на тому ж рівні, як і в реанімаційних відділеннях. Згідно з проведеним анкетуванням,

найбільш високий ступінь вигорання мали працівники реанімації травматологічного відділення, а також відділень кардіології та терапії. Можна вважати це негативною тенденцією у сфері медицини, оскільки свідчить про високу напруженість праці медперсоналу не тільки реанімаційних, але й терапевтичних відділень. Також це констатує відсутність чітких закономірностей у формуванні СВ, доводить необхідність комплексного та індивідуалізованого підходу як до діагностики, так і до лікування та профілактики.

Аналіз отриманих даних, що стосувались можливостей попередження СВ, виявив, що 79 % опитаних потребують професійної допомоги у вирішенні проблеми СВ і зазначили важливість проведення профілактичних заходів для превенції СВ, 13 % не вважають СВ проблемою, а 8 % взагалі не обізнані із СВ.

При розборі відповідей тих, що вважають СВ важливою проблемою, нам вдалось прослідити основні методи і дії в профілактиці СВ. Хороший повноцінний сон 17 % опитаних вважають за важливий профілактичний спосіб попередження СВ. Зважаючи на графіки роботи середнього медичного персоналу як відділень інтенсивної терапії, так і загальнотерапевтичних відділень, цього важко добитись на практиці. 16,1 % респондентів зазначили, що робочий колектив із хорошим внутрішнім кліматом і професійною робочою атмосферою допомагають у боротьбі із СВ. На думку 14,7 % медичних сестер, суворе дотримання робочого графіка, наявність достатньої кількості вільного часу, а також час, проведений із родиною, друзями регулярно заняття спортом є дієвими факторами, що попереджують СВ. Також опитані вказували на потребу в професійній допомозі спеціалістів-психологів задля надання інформації про СВ, для навчання навичок релаксації, для тренування здібностей у правильному розумінні власних потреб, у вмінні впоратись із стресом, в розумінні перспективи, у відпрацюванні навичок сприйняття неприємних подій та в конструктивному подоланні складних ситуацій. Виявлені фактори дозволяють розробляти комплексні програми соціальної та медичної профілактики й реабілітації медпрацівників.

У зв'язку з тим, що до професій, які надають саму наближену допомогу хворим людям, що є стресогенним і вимагають психічного та фізичного напруження, відноситься професія медсестри, то, як підтвердило наше дослідження, формування СВ у них є частим явищем. Важливо вчасно виявити

проблему і якомога ефективніше вирішувати питання профілактики із залученням роботодавців. Необхідно працювати над тим, щоб медсестри, які працюють у лікарні, вважали профілактику СВ важливою складовою особистої та колективної психогігієни.

**Висновки.** 1. Проведене анкетування за опитувальником МВІ довело, що синдром вигорання у медсестер лікарень Південної Чехії (Богемії) є актуальною проблемою, наявний у 46,7 % опитаних.

2. Встановлено, що високі ступені вигорання мають середні медичні працівники як відділень не-

відкладної допомоги, так і стандартних загально-терапевтичних відділень.

3. 79 % опитаних зазначили важливість проведення профілактичних заходів для попередження розвитку в них СВ, а також необхідності в консультуванні психологами для вироблення навичок самопомоги в боротьбі зі стресом.

У перспективі подальших досліджень актуальним є вивчення проблеми у медичних сестер України із залученням середнього медичного персоналу первинної ланки надання медичної допомоги та розробки ефективної системи попередження СВ.

### Список літератури

1. MAFRA. 2012. Vitalion. Syndrom vyhoření. [Online] 2012. [Citace: 20. 09 2015.]. Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>.

2. Burnout syndrome among physiotherapists / K. Owczarek, S. Wojtowicz, W. Pawłowski, D. Białoszewski // *Wiad Lek.* – 2017. – Vol. 70 (3 pt. 2). – P. 537–542.

3. Kebza V. Komunikace a stres, 1. vydání / V. Kebza, I. Šolcová. – Praha : Státní zdravotní ústav, 2004. str. 24. ISBN 80-707-1246-5.

4. Higashiguchi K. Inflow. MBI: Maslach Burnout Inventory / J. Higashiguchi [Online] 2009. [Citace: 05. 10 2015.]. Dostupné z: <http://www.inflow.cz/mbi-maslach-burnout-inventory>.

5. Психологічна профілактика синдрому емоційного вигорання у медичних працівників станції швидкої допомоги / О. М. Кормило, О. Л. Слободянюк, І. В. Лит-

виненко, І. О. Боровик // *Медична освіта.* – 2014. – № 1 (61). – С. 41–43.

6. Hasová M. 2010. Syndrom vyhoření u zdravotních sester / M. Hasová. – Olomouc: autor neznámý, 2010.

7. Ječná V. Stres v povolání psychiatrické sestry / V. Ječná, L. Hosák, E. Čermáková [Online] 2009. [Citace: 20. 09 2015.]. Dostupné z: [http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2009\\_1\\_27\\_31.pdf](http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2009_1_27_31.pdf).

8. Bartošiková I. 2006. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry, 1. vydání / I. Bartošiková. – Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů, 2006. str. 86. ISBN 80-7013-439-9.

9. Поширеність синдрому вигорання (burn out syndrome) серед медсестер у лікарнях Південної Чехії (south bohemia region) / М. Кастнерова, Л. С. Бабінець, І. О. Боровик, А. І. Бабінець // *Здобутки клінічної і експериментальної медицини.* – 2017. – № 3 (31). – С. 82–87.

### References

1. Syndrom vyhoření [Burnout]. (2012). MAFRA. Vitalion. Retrieved from: <http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/> [in Czech].

2. Owczarek, K., Wojtowicz, S., Pawłowski, W., & Białoszewski, D. (2017). Burnout syndrome among physiotherapists. *Wiadomosci Lekarskie*, 70 (3/2), 537-542.

3. Kebza, V., & Solcova, I. (2004). *Comunikace a stres 1-e vydania* [Communication and stress 1-st edition]. Prague: *Statni zdravotni ustav* [in Czech].

4. Higashiguchi, K. (2009). MBI: Maslach Burnout Inventory. *Inflow*. Retrieved from: <http://www.inflow.cz/mbi-maslach-burnout-inventory>.

5. Kormylo, O.M., Slobodyanyuk, O.L., & Borovyk, I.O. (2014). Psyholohichna profilaktyka syndromu emotsiinoho vyhorannia u medychnykh pratsivnykiv stantsii shvydkoi dopomohy [Psychological prophylaxis of the emotional burnout syndrome at the medical staff of the ambulance station]. *Medychna osvita – Medical Education*, 1 (61), 41-43 [in Ukrainian].

6. Hasova, M. (2010). Syndrom vyhoreni u zdravotnich sester [Burns Syndrome at Nurses]. *Olomouc* [in Czech].

7. Jecna, V., Hosak, L., Cermakova, E. (2009). Stres v povolani psychiatricke sestry [Stress in the profession of a psychiatric nurse]. Retrieved from: [http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2009\\_1\\_27\\_31.pdf](http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2009_1_27_31.pdf) [in Czech].

8. Bartosikova, I. (2006). O syndromu vyhoreni pro zdravotni sestry, 1-e vydania [About burnout syndrome in nurses, 1st edition]. *Brno: Narodni centrum osetrovatelstvi a nelekarstevnich zdravotnich oboru – Brno: National Center of Nursing and Non-Medical Health Care*, 86 [in Czech].

9. Kastnerova, M., Babinets, L.S., Borovyk, I.O., & Babinets, A.I. (2017). Poshyrenist syndromu vyhorannia (burn out syndrome) sered medsester u likarniakh pivdennoi Chekhii (south Bohemia region) [Prevalence of burn out syndrome among nurses in the southern Bohemia region hospitals]. *Zdobutky klinichnoyi i eksperymentalnoyi medytsyny – Achievements of Clinical and Experimental Medicine*, 3 (31), 82-87 [in Ukrainian].

Отримано 23.01.18

Електронна адреса для листування: [babinets@tdmu.edu.ua](mailto:babinets@tdmu.edu.ua)