

УДК 614.253.5+616-093.75+371.14  
DOI 10.11603/me.2414-5998.2018.3.8989

Ж. М. Золотарьова

ДВНЗ “Івано-Франківський національний медичний університет”

## ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Zh. M. Zolotarova

*Ivano-Frankivsk National Medical University*

### JUSTIFICATION MEASURES TO PREVENT THE BURNOUT OF MEDICAL STUDENTS

**Мета роботи** – обґрунтувати заходи профілактики синдрому емоційного вигорання у студентів-медиків.

**Основна частина.** Встановлено, що для 37,7 % опитаних студентів був характерний синдром емоційного вигорання, з них майже третина (27,8 %) мала синдром середнього рівня, 5,2 % – високого, і ще 4,8 % – критичного.

Студенти з наявністю емоційного вигорання майже удвічі частіше, ніж їх колеги без ознак цього синдрому, оцінювали стосунки у своєму студентському середовищі як конфліктні та значно рідше вказували, що їх люблять і потребують у родині (16,8 % проти 9,6 % та 66,7 % проти 83,4 % відповідно,  $p < 0,05$ ).

Показано, що емоційне вигорання у студентів-медиків часто супроводжується наявністю шкідливих звичок (64,2–75,0 %), нерегулярним і нераціональним харчуванням (71,6 %), незадовільним психологічним (64,2 %) та фізичним (44,2 %) станом.

Виявлено, що, студенти-медики із наявністю вигорання удвічі частіше, порівняно із респондентами без ознак синдрому, вважали, що стреси постійно супроводжують їх життя – 64,2 % проти 35,7 % відповідно ( $p < 0,001$ ) і, попри високий рівень усвідомлення такими студентами потреби в психологічній допомозі (73,7 %), тільки 6,3 % зверталися за нею і практично половина (48,9 %) не знала, де її отримати.

**Висновок.** Для запобігання виникненню та розвитку синдрому емоційного вигорання серед студентів-медиків необхідно на рівні закладу вищої освіти розробити комплекс заходів, спрямованих на формування сприятливого освітнього середовища та можливості отримати при потребі кваліфіковану психотерапевтичну допомогу.

**Ключові слова:** профілактика синдрому емоційного вигорання; студенти-медики.

**The aim of the work** – to substantiate prevention measures for burnout syndrome among medical students.

**The main body.** It has been established that 37.7 % of students had burnout, almost one third of them (27.8 %) had an average level of burnout, 5.2 % had high one, and another 4.8 % had a critical level of burnout.

Students with burnout more often than their colleagues without symptoms of this syndrome assessed the relationship in the student environment as conflicting and more rarely indicated that they are loved and are needed in their family (16.8 % vs. 9.6 % and 66.7 % vs. 83.4 %, respectively,  $p < 0.05$ ).

It was shown that emotional burnout of medical students is often accompanied by the presence of bad health habits (64.2–75.0 %), irregular and inappropriate nutrition (71.6 %), unsatisfactory psychological (64.2 %) and physical (44.2 %) condition.

It was found that students with burnout more often than those without syndrome observed that stress was consistently associated with their lives – 64.2 % vs. 35.7 %, respectively ( $p < 0.001$ ) and, despite the high level of awareness of need for psychological care among such students (73.7 %), only 6.3 % got it and almost half (48.9 %) did not know where to get it.

**Conclusion.** To prevent the emotional burnout among medical students it is necessary to develop a set of measures aimed at creating a favorable educational environment and it is necessary to obtain the possibility of qualified psychotherapeutic care.

**Key words:** prevention of burnout; medical students.

**Вступ.** Підготовка майбутніх лікарів до професійної діяльності висуває підвищені вимоги до їх психофізіологічних можливостей [1]. Навчання у вищій медичній школі, на думку науковців, супроводжується високою психологічною токсичністю [2], що викликає емоційне виснаження та деперсоналізацію (емоційну байдужість і дегуманізацію щодо пацієнта), а також зниження сприйняття осо-

бистої успішності [3]. Очевидними причинами такого стану можна вважати високі рівні розумового і психоемоційного напруження під час навчання, часті порушення, а, подеколи, й відсутність режиму відпочинку та харчування студентської молоді, стресогенність складання заліків та іспитів [1]. Вказане може призвести до розвитку синдрому емоційного вигорання (СЕВ) з такими негативними

© Ж. М. Золотарьова

наслідками для студентів, як відсутність бажання продовжувати навчання, зростання схильності до нездорового способу життя та захворюваності, підвищена конфліктність у студентському колективі та вдома тощо [1, 3, 4].

**Мета роботи** – обґрунтувати заходи профілактики синдрому емоційного вигорання у студентів-медиків.

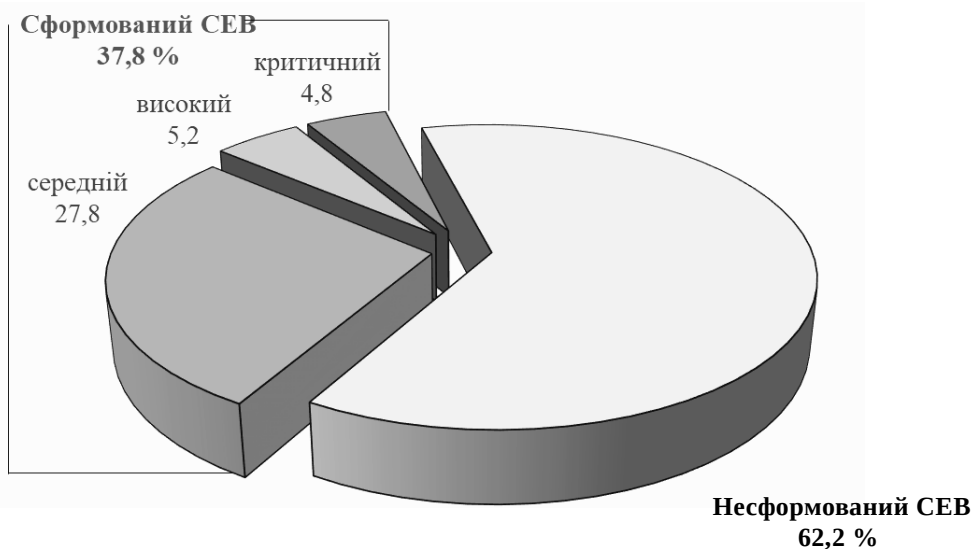
**Основна частина.** За власною розробленою програмою було проведено соціологічне опитування 252 студентів IV–V курсів медичного факультету Івано-Франківського національного медичного університету. СЕВ оцінювали за методикою В. Бойка як: не сформований, середнього, високого та критичного рівнів [5].

Оскільки за результатами дослідження отримані переважно категорійні (якісні) дані, для статистич-

ної обробки даних використовували формули розрахунку частоти кожного чинника на 100 опитаних і похибки репрезентативності для відносних величин, а оцінку достовірності різниці отриманих даних у групах порівняння проводили за допомогою критерію  $\chi^2$  [6].

Встановлено, що серед опитаних студентів переважають особи чоловічої статі (66,3 %) проти (33,7 %) жінок,  $p < 0,001$ .

Результати дослідження показали, що, незалежно від статі та місця проживання ( $p > 0,05$ ), для вагової частки (( $37,7 \pm 3,9$ )) опитаних студентів був характерний синдром емоційного вигорання. З них майже третина (27,8 %) мала СЕВ середнього рівня, 5,2 % – високого, і ще 4,8 % – критичного (рис. 1).



**Рис. 1.** Структурний розподіл інтенсивності синдрому емоційного вигорання серед опитаних студентів-медиків, %.

Відомо, що СЕВ згубно впливає на особистість як у соціальному, психологічному, так і у фізичному плані [7]. Наше дослідження це підтвердило. Так, студенти з наявністю емоційного вигорання майже удвічі частіше, ніж їх колеги без ознак цього синдрому, оцінювали стосунки у своєму студентському середовищі як конфліктні (16,8 % проти 9,6 % відповідно,  $p > 0,05$ ).

Крім цього, респонденти з вираженим рівнем СЕВ значно рідше, ніж студенти без вигорання, вказували, що їх люблять і потребують в родині – 66,7 % проти 83,4 % відповідно ( $p < 0,05$ ).

Звертає на себе увагу те, що опитаним студентам із наявністю СЕВ більш притаманний нездоровий спосіб життя (очевидно це, певною мірою, захисна реакція проти стресу).

Хоча поширеність куріння серед студентів не залежала від факту присутності СЕВ (приблизно кожен четвертий знайомий із цією звичкою – 25,0 %), але курці з вигоранням характеризувалися тривалішим терміном наявності цієї звички – 75,0 % з них курили понад 5 років, проти 22,2 % серед курців без СЕВ ( $p < 0,05$ ).

Не може не хвилювати, що студенти із симптомами СЕВ, порівняно із респондентами без ознак емоційного вигорання, частіше вживають алкоголь (64,2 % проти 45,2 %,  $p < 0,01$ ). Більше того, серед студентів із СЕВ були такі, що вживали алкоголь щодня (3,2 % проти 0,0 % студентів без вигорання).

Лише 28,4 % студентів з наявністю СЕВ вказали, що харчуються регулярно, на протипагу 40,8 % їх

колег без вигорання ( $p < 0,05$ ). Мало того, у раціоні студентів з СЕВ частіше переважали жирна їжа та фастфуд (10,5 % проти 5,7 %) на тлі більшого дефіциту свіжих овочів і фруктів (46,3 % проти 62,4 %,  $p < 0,05$ ).

Слід зазначити, що більшість студентів, незалежно від наявності вигорання ( $p > 0,05$ ), на жаль, мало займається фізичними вправами. Тільки 22,8 % усіх респондентів визнали, що постійно практикують заняття фізичною культурою і спортом.

Як наслідок, респонденти із СЕВ оцінювали свій стан здоров'я значно гірше, ніж студенти без ознак вигорання. Так, 10,5 % з них охарактеризували його як незадовільне проти всього 1,9 % відповідно ( $p < 0,05$ ). У них удвічі частіше були наявні хронічні захворювання (44,2 % проти 22,3 %,  $p < 0,001$ ).

Логічно, що студенти-медики із наявністю СЕВ удвічі частіше, порівняно із респондентами без ознак емоційного вигорання, вважали, що стреси постійно супроводжують їх життя – 64,2 % проти 35,7 % відповідно ( $p < 0,001$ ). Як наслідок, 73,7 % опитаних студентів із СЕВ усвідомлювали свою потребу в консультації психолога чи психотерапевта (проти 9,0 % студентів без вигорання,  $p < 0,001$ ). Проте викликає тривогу, що при цьому вони менше поінформовані, де можна отримати таку допомогу (51,1 % проти 66,7 % студентів без СЕВ,  $p < 0,05$ ), і тільки 6,3 % з них зверталися за послугами до психотерапевта.

Очевидно, що для запобігання виникненню та розвитку синдрому емоційного вигорання серед студентів необхідно на рівні закладу вищої освіти

(ЗВО) розробити комплекс відповідних заходів, який би включав у себе:

– формування максимально сприятливого освітнього середовища (заклад, прихильний до студента) та високої культури ЗВО;

– запровадження посади психолога/психотерапевта на базі університетської клініки, до обов'язків якого слід віднести організацію ранньої діагностики проявів СЕВ та надання кваліфікованої допомоги при потребі.

**Висновки.** 1. Встановлено, що для 37,7 % опитаних студентів був характерний синдром емоційного вигорання, з них майже третина (27,8 %) мала синдром середнього рівня, 5,2 % – високого, і ще 4,8 % – критичного.

2. Показано, що емоційне вигорання у студентів-медиків часто супроводжується наявністю шкідливих звичок (64,2–75,0 %), нерегулярним і нераціональним харчуванням (71,6 %), незадовільним психологічним (64,2 %) та фізичним (44,2 %) станом.

3. Виявлено, що, попри високий рівень усвідомлення студентами із емоційним вигоранням потреби в психологічній допомозі (73,7 %), тільки 6,3 % зверталися за нею і практично половина (48,9 %) не знала, де її отримати.

4. Для запобігання виникненню та розвитку синдрому емоційного вигорання серед студентів-медиків необхідно на рівні закладу вищої освіти розробити комплекс заходів, спрямованих на формування сприятливого освітнього середовища та можливості отримати при потребі кваліфіковану психотерапевтичну допомогу.

### Список літератури

1. Burnout in medical students; a systematic review / W. Ishak, R. Nikravesh, S. Lederer [et al.] // *The Clinical Teacher*. – 2013. – № 10 (4). – P. 242–245.
2. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study / E. F. de Oliva Costa, S. A. Santos, A. T. R. de Abreu Santos [et al.] // *Clinics (Sao Paulo)*. – 2012. – Vol. 67 (6). – P. 573–579.
3. Виявлення ознак емоційного вигорання під час медичних симуляційних тренінгів / В. В. Артюменко, С. І. Єльчанінова, В. М. Носенко [та ін.] // *Вісник Вінницького національного медичного університету*. – 2016. – № 1, ч. 1 (т. 20). – С. 125–127.
4. Behavior and Burnout in Medical students [Electronic resource] / J. Cecil, C. McHale, J. Hart [et al.] // *Medical Education Online*. – 2014. – Vol. 19, Issue 1. – Access mode : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/meo.v19.25209>.
5. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учебное пособие. – Самара : Издательский Дом “БАХРАХ”, 2001. – С. 161–169.
6. Децик О. З. Методичні підходи до узагальнення результатів наукових досліджень / О. З. Децик // *Галицький лікарський вісник*. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 5–8.
7. Cole T. R. The suffering of physician / T. R. Cole, N. Carlin // *Lancet*. – 2009. – № 374 (9699). – P. 1414–1415.

**References**

1. Ishak, W., Nikraves, R., & Bernstein, C. (2013). Burnout in medical students; a systematic review. *Clin Teach*, 10 (4), 242-245.
2. De Oliva Costa, E.F., Santos, Sh.A., & de Andrade, T.M. (2012). Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics (Sao Paulo)*, 67 (6), 573-579.
3. Artiomenko, V.V., Yelchaninova, S.I., & Nosenko, V.M. (2016). Vyiavlennia oznak emotsiinoho vyhorannia pid chas medychnykh stymuliatsiinykh treninhiv [Detection of signs of emotional burnout during medical stimulation training]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu – Journal of the Vinnytsia National Medical University*, 1, 125-127 [in Ukrainian].
4. Cecil, J., McHale, C., & Laidlaw, A. (2014). Behavior and Burnout in Medical students. *Medical Education Online*. Retrieved from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/meo.v19.25209>.
5. (2001). *Prakticheskaia psikhodiagnostika. Metodika i testy. Uchebnoie posobie [Practical psycho diagnostics. Methods and tests: tutorial]*. Samara : Publishing House «BAKHRAH» [in Russian].
6. Detsyk, O.Z. (2011). Metodychni pidkhody do uzahalnennia rezultativ naukovykh doslidzhen [Methodological approaches to the synthesis of scientific research results]. *Halytskii likarskii visnyk – Galician Medicinal Journal*, 2, 5-8 [in Ukrainian].
7. Cole, T.R., & Carlin, N. (2009). The suffering of physician. *Lancet*, 374 (9699), 1414-1415.

Отримано 04.05.18

Електронна адреса для листування: zhannazolotarova@gmail.com