

ПОШИРЕНІСТЬ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ І ФАКТОРИ, ЯКІ СПРИЧИНЯЮТЬ ЙОГО РОЗВИТОК

Х. В. Головенко, О. М. Сопель

*Центральна міська клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті проаналізовано поширеність синдрому професійного вигорання в Україні та за її межами, а також фактори, що спричиняють виникнення даного захворювання.

PREVALENCE OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME AND FACTORS THAT CONTRIBUTE TO ITS DEVELOPMENT

H. V. Golovenko, O. M. Sopol

*Central City Clinical Hospital, Ivano-Frankivsk
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University*

The article analyzes the prevalence of emotional burnout syndrome in Ukraine and abroad, as well as factors that contribute to the occurrence of the disease.

Вступ. Необхідною умовою для успішного економічного та соціального розвитку держави є збереження трудової активності працюючих. Особлива роль у підтримці працездатності виробничого потенціалу країни належить медичним працівникам, які опікуються станом здоров'я громадян, зайнятих у різних виробничих сферах. Проте ефективність роботи медичної галузі щодо збереження і відновлення здоров'я працюючих залежить і від стану здоров'я самих медичних працівників.

Згідно з даними літератури [1], в Україні протягом останніх років реєструють зростання захворюваності медичних працівників, зокрема на гіпертонічну хворобу, стенокардію, інфаркт міокарда, цереброваскулярні хвороби, вегетосудинну дистонію, цукровий діабет, ревматоїдний артрит, дерматози, розлади психіки та поведінки. Законодавчо типові професійні ризики медичної діяльності, які здійснюють негативний вплив на здоров'я медичного працівника, закріплені за показниками тяжкості й напруженості трудового процесу, медична праця належить до шкідливої. Відповідно до наказу МОЗ України від 27.12.2001 р. № 528 «Про затвердження Гігієнічної класифікації праці за

показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу», напруженість трудового процесу означає професійно зумовлене навантаження на центральну нервову систему за рахунок інтелектуальних та емоційних чинників. Нозологічна структура захворюваності медичних працівників свідчить саме про стресогенне походження більшості їх хвороб.

Основна частина. Термін «синдром емоційного вигорання» ввів американський психіатр Г. Фрейденберг ще у 1974 р., коли він вперше звернув увагу на цей феномен у працівників психіатричної сфери і описав його як «поразку, виснаження або зношення, що відбувається з людиною внаслідок різко завищених вимог до власних ресурсів і сил». Вчений дав характеристику психічного стану людей, які перебувають в інтенсивному і тісному спілкуванні з багатьма людьми. Згідно з визначенням ВООЗ, «синдром вигорання – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі та втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою одержати тимчасове полегшення, що має тенденцію

до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки. Цей синдром звичайно розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжалісні виробничі та емоційні вимоги, що відбуваються через надмірну відданість людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку» [2].

Дослідження в різних країнах світу доводять, що синдром емоційного вигорання починає формуватися вже у студентів-медиків старших курсів [2, 3].

Робота з людьми похилого віку, хронічно і смертельно хворими, які потребують постійного інтенсивного догляду, та новонародженими також пов'язана з підвищеним ризиком вигорання. Зважаючи на значне навантаження, особливо за кількістю пацієнтів, з якими працюють медсестри і лікарі, виявлено, що синдром емоційного вигорання проявляється неадекватним реагуванням на пацієнтів і колег, втратою здатності до співпереживання пацієнтам, перевтомою, яка призводить до редукції професійних обов'язків та негативного впливу роботи на особисте життя [4].

Відчуття емпатії, тобто співчуття, співпереживання для медичних працівників, без перебільшення, є необхідною професійною якістю. Проте якщо проблеми пацієнтів сприймати як особисті, а також відчувати тиск власних проблем, яких у сучасному житті є безліч, то це виливається у надмірну втомлюваність та невдовзі проявляється у специфічному стані. Цей стан фізичного та емоційного виснаження внаслідок перевантаження та впливу стресів як у професійному, так і у повсякденному середовищі є синдромом вигорання. Останній виражається у підвищеній та хронічній втомлюваності, апатії, деструктивному реагуванні на стреси тощо [5]. Головною причиною синдрому вигорання вважають психологічну, душевну перевтому.

Емоційне вигорання – це вид депресії, що виникає без травматизації й органічних порушень, а тільки лише через поступову втрату життєвих цінностей. Причинами професійного вигорання у медичних закладах є: невідповідність досвіду і знань роботи, яку виконують. Оскільки медична діяльність пов'язана зі здоров'ям людини, не маючи достатнього досвіду і практичних навичок, лікар особливо гостро переживає за наслідки своєї діяльності. Також напружені стосунки в колективі, з начальством, недостатнє матеріальне заохочення медичного працівника, надмірна завантаженість лікаря, погані умови роботи, невідповідність між бажаним і надаються рівнями

відповідальності, неможливість особистого розвитку та інше.

Фізичними симптомами професійного вигорання є постійна втома, головний біль, розсіяна увага, фізичне виснаження, зниження реакції, сонливість, безсоння, зміна маси. У випадку з лікарями – це може мати дуже небезпечні наслідки, адже лікар завжди повинен мати швидку реакцію і ясний розум, щоб не нашкодити пацієнту. Психологічні симптоми професійного вигорання: апатія, депресія, дратівливість, песимізм, нервові зриви, відчуття тривоги, страх не справитися зі своїми обов'язками.

Згідно з даними літератури, в Україні кожний четвертий працівник стикається з професійним синдромом, хоча більшість опитуваних про нього навіть не чула [6].

Так, E. S. Williams [et al]. [7] встановлено, що лікарі, які мають синдром професійного вигорання, роблять велику кількість медичних помилок і надають пацієнтам неякісну медичну допомогу. За даними літератури, синдром професійного вигорання в лікарів негативно впливає на відчуття задоволеності від роботи, професійне довголіття та якість надання медичної допомоги [8–10].

У світі частота виявлення синдрому професійного вигорання в медичних працівників коливається у межах 20–75 %. Так, за даними літератури, синдром професійного вигорання діагностують у 46 % лікарів Великої Британії [11], 31,4 % – лікарів Гонконгу [12], 50 % – лікарів-педіатрів Бразилії [13], 42,4 % – лікарів Франції [14], 73,3 % – лікарів-психіатрів Росії [15], 23,5 % – лікарів невідкладної допомоги [16] та 89,3 % – лікарів-педіатрів України [17].

Відповідно до проведеного психологічного дослідження лікарів і медичних сестер хірургічних відділень закладів охорони здоров'я м. Херсона, частота виявлення синдрому емоційного вигорання в медичних сестер становила (50,0±6,9) %, у лікарів – (62,5±6,6) % [18]. За даними досліджень Д. А. Марченко-Тябут, найбільш несприятливу картину при вивченні синдрому емоційного вигорання спостерігають у лікарів-терапевтів [19].

Висновки. На сучасному етапі розвитку медицини набув актуальності стан емоційного вигорання у медичних працівників. Важливість цього питання зростає у зв'язку з тим, що значна кількість висококваліфікованих лікарів і медичних сестер має низьку стресостійкість та легко піддається емоційному вигоранню.

У різних країнах існують різні причини виникнення синдрому емоційного вигорання. Має значення країна, місце роботи, стать, сімейний стан, специфіка роботи, дефіцит часу в умовах амбулаторного прийому, тривалим контактом із хворими та їх рідними, можливим різним результатом лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Горачук В. В. Про оптимізацію системи охорони здоров'я працівників медичної галузі / В. В. Горачук // Український медичний часопис. – 2008. – № 6 (68). – С. 39–44.
2. Юрьева Л. Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников / Л. Н. Юрьева. – К., 2004. – С. 9–263.
3. Малишева К. О. Синдром емоційного вигорання психолога-консультанта: психологічні чинники, профілактика та корекція : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук / К. О. Малишева. – К., 2003. – 16 с.
4. Шелков В. Ю. Профілактика синдрому вигорання у медичних працівників методами психологічної саморегуляції / В. Ю. Шелков // Український медичний часопис. – 2009. – № 2 (70). – С. 57–59.
5. Назаренко І. П. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників психіатричної сфери / І. П. Назаренко // Новини медицини та фармації. – 2011. – № 383.
6. Дослідження синдрому емоційного і професійного вигорання у фармацевтичних працівників / [В. О. Борищук, О. С. Соловійов, Т. М. Краснянська та ін.] // *Social pharmacy in health care*. – 2015. – Vol. 1, No. 1. – С. 65–72.
7. The relationship of organizational culture, stress, satisfaction, and burnout with physician-reported error and suboptimal patient care: results from the MEMO study / E. S. Williams, L. B. Manwell, T. R. Konrad, M. Linzer // *Health Care Manage Rev*. – 2007. – Vol. 32 (3). – P. 203–212.
8. Bragard I. Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review / I. Bragard, G. Dupuis, R. Fleet // *BMC Research Notes*. – 2015. – Vol. 8. – P. 116.
9. Degen Ch. Physicians' intention to leave direct patient care: an integrative review / Christiane Degen, Jian Li, Peter Angerer // *Human Resources for Health*. – 2015. – Sept. (8), Vol. 13. – P. 74.
10. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review / C. S. Dewa, D. Loong, S. Bonato [et al.] // *BMC Health Serv Res*. – 2014. – Vol. 14. – P. 325.
11. Orton P. Depersonalised doctors: a cross-sectional study of 564 doctors, 760 consultations and 1876 patient reports in UK general practice / P. Orton, C. Orton, G. D. Pereira // *BMJ Open*. – 2012. – Vol. 2 (1). – P. e000274.
12. Siu C. Burnout among public doctors in Hong Kong: cross-sectional survey / C. Siu, S. K. Yuen, A. Cheung // *Hong Kong Med. J.* – 2012. – Vol. 18 (3). – P. 186–192.
13. Prevalence of burnout in pediatric intensivists: an observational comparison with general pediatricians / T. T. Garcia, P. C. Garcia, M. E. Molon [et al.] // *Pediatr. Crit. Care Med*. – 2014. – Vol. 15 (8). – P. e347–353.
14. Emergency physicians accumulate more stress factors than other physicians: results from the French SESMAT study / M. Estryng-Behar, M.-A. Doppia, K. Guetarni [et al.] // *Emergency medicine journal*. – 2010, Dec. – Mode access : <https://www.researchgate.net/publication/49650984>. – Title from screen.
15. Золотухина Л. В. Особенности психического здоровья врачей-психиатров с синдромом профессионального выгорания : автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук : 14.01.06 / Л. В. Золотухина. – М., 2011. – 24 с.
16. Федак Б. С. Диагностика синдрома профессионального выгорания у бригад сотрудников скорой и неотложной помощи / Б. С. Федак // *Медицинская психология*. – 2007. – № 4. – С. 25–27.
17. Горачук В. В. Наукове обґрунтування системи професійної реабілітації лікарів-педіатрів поліклінічних закладів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : 14.02.03 / В. В. Горачук. – К., 2009. – 26 с.
18. Вежновець Т. А. Синдром емоційного вигорання в медичних працівників хірургічних відділень із позиції кадрового менеджменту / Т. А. Вежновець, В. Д. Парій // *Здоров'я нації*. – 2016. – № 1–2 (37–38). – С. 41–46.
19. Марченко-Тябут Д. А. Личностная и реактивная тревожность у врачей различных специальностей / Д. А. Марченко-Тябут, А. А. Головач // *Медицина*. – 2005. – № 2. – С. 79–81.

Отримано 25.10.17