к.мед.н., доцент Усенко Світлана Георгіївна

Циб Катерина Олександрівна

Харківський національний медичний університет

Емоційне вигорання працівників галузі охорони здоров’я

На сучасному етапі розвитку суспільства в умовах соціально-економічної нестабільності та професійної конкуренції ростуть вимоги, що пред'являються до професіоналізму особистості. Однак, далеко не кожна людина може адаптуватися та ефективно здійснювати свою професійну діяльність в умовах стресової ситуації. У сучасному суспільстві зростає ймовірність розвитку різних психопатологічних станів.

Професія медичного працівника відноситься до складних видів праці, так як вимагає від суб'єкта різнобічної освіченості, безперервності процесу професіоналізації, а також володіння особистісними і професійними якостями. Тому серед працівників галузі охорони здоров’я часто зустрічається синдром емоційного вигорання.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) - довгострокова реакція, або синдром, що виникає внаслідок тривалих стресів, у тому числі, і професійних. Засновниками вивчення цього синдрому стали H. Frendenberger (1974, USA) і K. Maslach (1976, USA). Дослідники все більше стали пов'язувати CЕВ з психосоматичних самопочуттям, відносячи його до станів передхвороби. Синдром емоційного вигоряння середнього і високого ступеня є показанням до психологічної корекції. В даний час CЕВ входить до Міжнародної класифікації хвороб (МКБ-10) і трактується як стрес, пов'язаний з труднощами підтримки нормального способу життя.

Дані про поширеність синдрому емоційного вигорання (СЕВ) серед фахівців професій соціальної сфери підкреслюють його медико-соціальну значимість. Згідно з міжнародними статистичними даними від 30 до 90% працюючих знаходяться в групі ризику формування CЕВ. Відзначається, що найбільш часто схильні до ризику вигоряння фахівці медичної сфери освіти, кримінально-виконавчої системи і сфери освіти [1, 2].

Дослідження професійного вигорання і емоційної дезадаптації медичних працівників набувають особливої ​​актуальності в умовах пандемії, коли медичний персонал змушений працювати в умовах екстремального навантаження і підвищеної загрози зараження, у всьому світі.

Так, на прикладі лікарів загальноклінічної практики було показано, що кожен другий фахівець демонструє ознаки емоційного вигорання. При цьому фази напруги і резистенції найбільш виражені у лікарів онкологів, а фаза виснаження - у лікарів швидкої допомоги [3].

Схожі закономірності були виявлені і в дослідженні, проведеному в багатопрофільному стаціонарі. Було виявлено, що в 50% випадків у співробітників спостерігаються різні ознаки СЕВ. У лікарів виявлені симптоми невротичної депресії в 37,8% випадків, тривожних розладів у 24,5%, астенічних – у 23,5%; вегетативних розладів - у 22,7%, обcесивно-фобічних - у 17,3% спостережень [3].

Окрема увага приділяється особливостям формування СЕВ у середнього і молодшого медичного персоналу. Дослідження медсестер різних профілів і спеціалізації виявило, що у них домінують такі симптоми СЕВ, як: «неадекватне виборче емоційне реагування», «переживання психотравмуючих обставин», «емоційний дефіцит», а також «відчуття загнаності в клітку».

Тривають дослідження закономірностей формування синдрому емоційного вигорання з урахуванням гендерного фактора. Порівняльний аналіз сформованості різних стадій СЕВ серед фахівців-жінок і фахівців-чоловіків показав, що у жінок стадія резистенції більш виражена, ніж у чоловіків [3].

Останнім часом, в умовах пандемії COVID-19, спостерігається збільшення кількості випадків СЕВ серед медичного персоналу. При порівнянні вираженості емоційної дезадаптації у медичних працівників до і після початку епідемії, виявлено значне підвищення значень депресії і тривоги за відповідними шкалами. У дослідженні педіатрів, працюючих з важкими синдромами, в 2019 р. відзначалося 7,3 і 14,1% обстежених зі значеннями депресії і тривоги вище порогових [6] за методикою HADS (Госпітальна шкала тривоги і депресії).

Групове дослідження 3537 медичних працівників, за участю спеціалістів з Великобританії, Польщі та Сінгапуру, показало, що у 20% респондентів були підвищені бали за шкалою тривоги і у 11% - за шкалою депресії. Подібні тривожні результати можна спостерігати і за опитувальником професійного вигорання. Так, високий ризик вигорання було виявлено у 67% фахівців [7].

Нажаль, лише в деяких дослідженнях підіймається проблема способів боротьби з професійним стресом. Виявлено, що 30% лікарів приймають медикаментозні засоби для корекції емоційної напруги [4], 11% зверталися за психологічною допомогою, 51% фахівців серйозно думали про вихід на пенсію, 11% - про самогубство [5]. Поодинокі роботи, в яких СЕВ розглядається як фактор ризику здійснення «ятрогенних злочинів» медичними працівниками [4].

Висновок. Можна відзначити, що основними напрямками досліджень СЕВ серед працівників медичної сфери є вивчення даного феномена на прикладі багатопрофільних установ, його гендерної специфіки, впливу епідеміологічного стану. Звертає на себе увагу вкрай обмежена кількість робіт, в яких були б представлені практичні рекомендації з профілактики СЕВ серед медичних працівників з урахуванням профілю діяльності і організаційних чинників.

Перелік використаних джерел:

1. Булыгина В.Г. Психологическая концепция профилактики общественно опасных действий лиц с тяжелыми психическими расстройствами: Дисс. докт. психол. наук. 2016. 393 с.

2. Булыгина В.Г., Петелина А.С. Эмоциональное выгорание у специалистов общей и судебно-психиатрической практики (аналитический обзор) // Российский психиатрический журнал. 2013. № 6. С. 24–30.

3. Бодагова Е.А., Говорин Н.В. Психическое здоровье врачей разного профиля // Социальная и клиническая психиатрия. 2013. Т. 23. № 1. С. 21–26

4. Огнерубов Н.А. Синдром эмоционального выгорания как детерминанта преступности в сфере медицинской деятельности // Социально-экономические явления и процессы. 2013. № 1. С. 245–247.

5. Glenn R. Prevention of burnout // Adv. Psychiatr. Treat. 1997. Vol. 3. P. 282–289.

6. Steijn M, Scheepstra C, Yasar G, Olff M, Vries C, Pampus M. Occupational well-being in pediatricians—a survey about work-related posttraumatic stress, depression, and anxiety. Eur J Pediatr. 2019;178(5):681–693.

7. Hawari F, Obeidat N, Dodin Y, Albtoosh A, Manasrah R, Alaqeel I, Mansour A. The inevitability of Covid-19 related distress among healthcare workers: findings from a low caseload country under lockdown. 2020.