



ANALYSIS OF NURSES' JOB BURNOUT AND COPING STRATEGIES АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДСЕСТЕР ТА СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ

Markusova T. O. / Маркусова Т. О.

master's student / магістрант

Stakhanska O.O. / Стаханська О.О.

s.med.s., as.prof. / канд. мед. наук,

ORCID: 0000-0003-3013-1346

Boitsaniuk S.I. / Бойцанюк С.І.

s.med.s., as.prof. / канд. мед. наук, доц.

ORCID: 0000-0001-7742-1346

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University,

Maidan Voli 1, 46000, Ternopil, Ukraine

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського,

Тернопіль, Майдан Волі, 1, 46001, Україна

Анотація. *Останніми роками сестринська професія стала вважатися професією високого ризику та високого тиску, враховуючи швидкий темп роботи та постійну потребу впоратися з надзвичайними ситуаціями.*

Метою цього дослідження є дослідити рівень вигорання клінічних медсестер. Для вивчення синдрому емоційного вигорання ми використовували опитувальник вигорання Maslach Burnout Inventory (MBI) (К. Маслач та С. Джексон). Вибірка (n = 46) складала: жінки – 95,7 %, чоловіки – 4,3 %, віком від 26 до 58 років зі стажем роботи від 5 до 32 років.

Учасники мали помірний рівень емоційного виснаження (середній бал 23,18 ± 11,08) і деперсоналізації (середній бал 12,35 ± 4,08) і середній рівень зниження особистих досягнень (середній бал 19,25 ± 10,16).

Ключові слова: *вигорання, деперсоналізація, клінічні медсестри.*

Вступ.

Останніми роками сестринська професія стала вважатися професією високого тиску та високого ризику, враховуючи швидкий темп роботи та постійну потребу впоратися з надзвичайними ситуаціями. Медсестри часто стикаються з напруженими ситуаціями, і їм потрібно надавати кваліфіковану, високоякісну допомогу своїм пацієнтам у вимогливих умовах [1].

Встановлено, що фізичний, соціальний і психологічний стрес, спричинений робочими вимогами та складним робочим середовищем, сприяє вигоранню серед медсестер [2, 3].

На особистісному рівні вигорання може призвести до незадоволеності роботою, зниження відданості справі та відволікання, що може призвести до помилок, а це, у свою чергу, може завдати шкоди пацієнтам [1, 4].

На організаційному рівні виснаження персоналу може призвести до збільшення плинності кадрів, створюючи «відтік» фахівців, втрати ефективності [2, 5].

Якщо вигорання не розглядається як проблема, це може вилитися у такі негативні наслідки, як розвиток депресії, тривожності, розладів сну тощо.

Незважаючи на велику кількість публікацій, присвячених проблемі професійного вигорання, досі залишається мало освітленою проблема вигорання такого специфічного контингенту медпрацівників, як медичні сестри.



Метою цього дослідження є дослідити рівень вигорання медичних сестер.

Матеріали та методи дослідження В дослідженні приймали участь медичні сестри закладів охорони здоров'я, що надають стоматологічну допомогу м. Тернопіль та м. Чернігів. Вибірку становили 46 респондентів.

Інструмент збору даних складався з 2 частин: демографічних даних та опитувальника вигорання Maslach Burnout Inventory (опитувальник щодо вигорання медсестр).

Для дослідження обрано метод, що дозволяє визначити ступінь вигорання, а саме опитування за формою «Інвентаризація вигорання Маслач» (Maslach Burnout Inventory – МВІ). Оригінальну версію, розроблену американською психологинєю Крістіною Маслач та Сьюзен Е. Джексон, уперше було опубліковано у 1981 р. Опитувальник К. Маслач складається з 22 запитань і дає можливість визначити ступінь вираженості вигорання за трьома шкалами:

1) емоційне виснаження (відчуття емоційної перенапруженості та виснаженості роботою);

2) деперсоналізація (нечутлива та знеособлена реакція на одержувачів послуги);

3) редукція особистих досягнень (втрата відчуття власної значущості та успішності досягнень у своїй роботі).

Усі елементи МВІ оцінюються за 7-рівневим рейтингом частоти від «ніколи» до «щодня». Чим вищими є бали за шкалами емоційного виснаження та деперсоналізації – тим більше виражені симптоми вигорання за цими показниками. Чим нижчий сумарний бал за шкалою редукції особистих досягнень, тим вищим є рівень вигорання, демотивації та втрати сенсу в основній сфері діяльності людини.

Інтерпретація результатів.

Шкали	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
I. Емоційне виснаження	<17	18–29	>30
II. Деперсоналізація	<5	6–11	>12
III. Редукція особистих досягнень	>40	34–39	<33

Результати.

У проведеному нами дослідженні взяли участь 44 медичних сестри, які працювали на постійній основі у лікувальних закладах, що надають допомогу стоматологічним пацієнтам. Серед опитуваних респондентів значно більше жінок: 44 особи, що становить 95,7 %, відповідно чоловіків: 2 (4,3 %).

Середній вік учасників становив $38,64 \pm 6,72$ років. Більшість медсестр вже були одружені (89,1%) і мали дітей віком. Щодо фактору зайнятості, то середня кількість років медсестринської роботи становила $18,6 \pm 6,48$ (табл.1).

В досліджуваних зафіксовано наступні показники рівня емоційного виснаження: у 12 % респондентів зафіксовано низький рівень емоційного виснаження; 33 % опитаних продемонстрували середній рівень емоційного



виснаження, а високий рівень зафіксовано у 55 % медичних сестер. Отримані результати представлені на рис. 1.

Таблиця 1 - Соціально-демографічні та трудові характеристики учасників дослідження

Параметри		Кількість, n	Відсоток, %
Стать	Жінка	44	95,7
	Чоловік	2	4,3
Сімейний стан	Неодружений	5	10,9
	Одружений	38	82,6
	Розлучена/вдова	3	6,5
Діти	0	8	17,5
	1	17	36,9
	2	18	39,1
	≥ 3	3	6,5
Досвід роботи, у роках	< 5	8	17,5
	5 - 10	8	17,5
	11 - 20	18	39,1
	> 20	12	25,9



Рисунок 1

Аналізуючи отримані результати встановлено, що прояви симптомів емоційного вигорання збільшуються із стажем роботи. Ймовірно, це обумовлено зниженням професійних можливостей та психофізіологічних функцій.

Наступним показником, досліджуваним за формою «Інвентаризація вигорання Маслач» є рівень деперсоналізації. Так, в 10,9 % опитаних зафіксовано низький рівень деперсоналізації, у 39,1% досліджуваних виявлено середній рівень. Високий рівень деперсоналізації продемонстрували 50 % досліджуваних.



Отримані результати представлені на рис. 2.

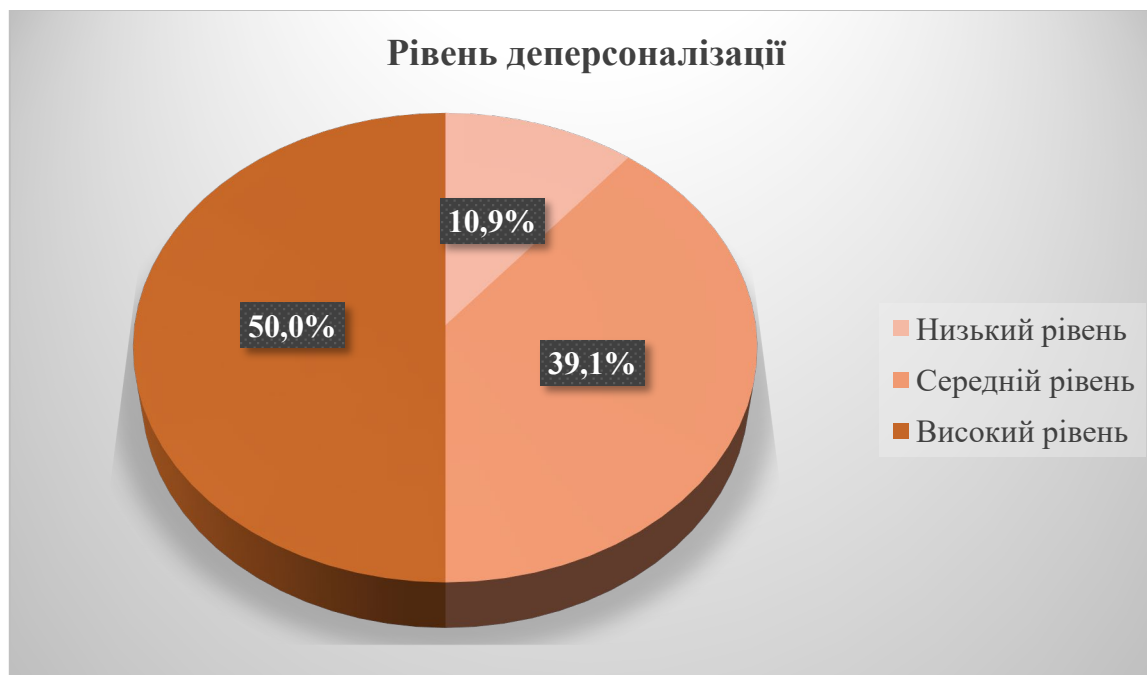


Рисунок 2

Висновки.

Учасники мали помірний рівень емоційного виснаження (середній бал $23,18 \pm 11,08$) і деперсоналізації (середній бал $12,35 \pm 4,08$) і середній рівень зниження особистих досягнень (середній бал $19,25 \pm 10,16$).

Враховуючи поширеність синдрому емоційного виснаження серед медичних сестер, виникає необхідність у розробці та широкому впровадженню рекомендацій щодо запобігання синдрому емоційного вигорання, зокрема у середнього медичного персону.

Література:

1. Jonsson, A., & Halabi, J. (2006). Work related post-traumatic stress as described by Jordanian emergency nurses. *Accident and emergency nursing*, 14(2), 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.aen.2006.02.001>
2. Rathert, C., Williams, E. S., Lawrence, E. R., & Halbesleben, J. R. (2012). Emotional exhaustion and workarounds in acute care: cross sectional tests of a theoretical framework. *International journal of nursing studies*, 49(8), 969–977. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.02.011>
3. Wang, S., Liu, Y., & Wang, L. (2015). Nurse burnout: personal and environmental factors as predictors. *International journal of nursing practice*, 21(1), 78–86. <https://doi.org/10.1111/ijn.12216>
4. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1780. Published 2022 Feb 4. doi:10.3390/ijerph19031780
5. Heinemann, L. V., & Heinemann, T. (2017). Burnout Research: Emergence and Scientific Investigation of a Contested Diagnosis. *SAGE Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/2158244017697154>



Abstract. In recent years, nursing has come to be considered a high-risk and high-pressure profession. The aim of this study is to investigate the level of burnout of clinical nurses.

To study the syndrome of emotional burnout, we used the Questionnaire of burnout Maslach Burnout Inventory. The sample ($n = 46$) was: women – 95.7 %, men 4.3 %, aged 26 to 58 years with work experience from 5 to 32 years.

The participants had moderate levels of emotional exhaustion (mean score 23.18 ± 11.08) and depersonalization (mean score 12.35 ± 4.08) and a medium level of reduced personal accomplishment (mean score 19.25 ± 10.16).

Keywords: burnout, depersonalization, clinical nurses.