

SINDROMUL DE BURNOUT SCĂZUT SI MODERAT LA PERSONALUL DIN SECTIILE DE ONCOPEDIATRIE, TERAPIE INTENSIVĂ PEDIATRICA SI ÎNGRIJIRI PALIATIVE PEDIATRICE

LOW AND MODERATE BURNOUT SYNDROME AT THE PEDIATRIC ONCOLOGY, PAEDIATRIC INTENSIVE CARE AND PAEDIATRIC PALLIATIVE CARE DEPARTMENT STAFF

As.med. drd. **Teodora Mathe**, prof. univ.dr. **Liliana Rogozea**
Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania din Braşov

Autor corespondent: **Teodora Mathe** teodora.mathe@hospice.ro

Abstract:

Professional activities very demanding in terms of emotional and interpersonal networking, specific to the profession as a physician, nurse, psychologist, social worker may have negative consequences described in the literature as the burnout syndrome: a three dimensional construct composed of emotional exhaustion, depersonalization and low personal achievements.

Aim: analysis of the characteristics of people with low and medium burn-out syndrome in departments where staff come into contact with patients aged below 18 years.

Method: The study was conducted on a group of 129 medical employees from health care, whom had applied Maslach Burnout Inventory (MBI); The analysis covered three domains: emotional exhaustion, depersonalization, low level of personal achievements.

Results and Conclusions: People with medium and low level of burnout do not recognize the need for professional help in a significant proportion: regarding the depersonalization (54.26% and 16.28%) and regarding the personal achievements (19.38% and 12.38%)

Key-words: *burnout syndrome, paediatric, emotional exhaustion, depersonalization, low personal achievements*

Introducere:

Boala, suferința și moartea unui copil contrazic concepția umană despre viață. Când un copil suferă suntem în fața unei adevărate provocări în ceea ce privește concepția noastră despre dreptate și esența vieții. Ideea suferinței și morții unui copil este aproape de nesuportat. Suferința profesioniștilor din pediatrie a fost deseori subliniată în articole și relatări în care este descris devotamentul lor cu toate că sunt martori la numeroase pierderi care îi împovărează emoțional și în timp poate să ducă la apariția sindromului de burnout.

Personalul medical este adesea supus unui nivel mare de stres, ceea ce implică un risc crescut de apariție a îmbolnăvirii [2, 7], motiv pentru care reprezintă preocuparea majorității cercetătorilor, care neglijează analiza repercusiunilor nivelului mediu și scăzut de burnout asupra personalului medical [4].

Delimitări conceptuale

Burnout este considerat un concept tridimensional alcătuit din epuizare emoțională, depersonalizare și realizări personale scăzute și apare la profesioniștii a căror muncă presupune interacțiuni interpersonale directe.[1]

Conceptul de stres a fost introdus de Hans Selye în anul 1936. El l-a definit ca fiind „răspunsul nespecific al corpului omenesc la orice cerere de schimbare”. Tot el a introdus și conceptul de eustres care definește acel stres care dă sentimentul de împlinire [6]

Sindromul general de adaptare (GAS) descris tot de Selye se referă la reacțiile pe termen scurt și pe termen lung ale corpului la stres. Selye a considerat că sindromul GAS implică două sisteme importante ale corpului uman și anume sistemul nervos și sistemul endocrin. El a schițat trei etape ale GAS și anume: stadiul reacțiilor de alarmă; stadiul de

rezistență specifică; stadiul de epuizare [10]

Burnout poate fi comparat cu cel mai înalt nivel al stresului și anume cu al treilea stadiu al sindromului general de adaptare.

Când stresul continuă profesionistul începe să-și piardă interesul sau motivația care a condus să-și asume un anumit rol la un moment dat. [9]

Există însă anumite caracteristici care fac deosebirea între cele două concepte:

Stres	Burnout
Implicare exagerată	Lipsa de implicare
Emoții exagerate	Emoții reduse
Produce alertă și hiperactivitate	Produce neajutorare și lipsa de speranță
Pierderea energiei	Pierderea motivației, idealurilor și speranței
Duce la anxietate	Duce la detașare și depresie
Prima afectare este de natură fizică	Prima afectare este de natură emoțională
Poate duce la moarte prematură	Face ca viața să pară că nu merită trăită

Tabelul nr 1. Deosebirea între stres și burnout [8]

Instrumente de măsurare a sindromului de burnout

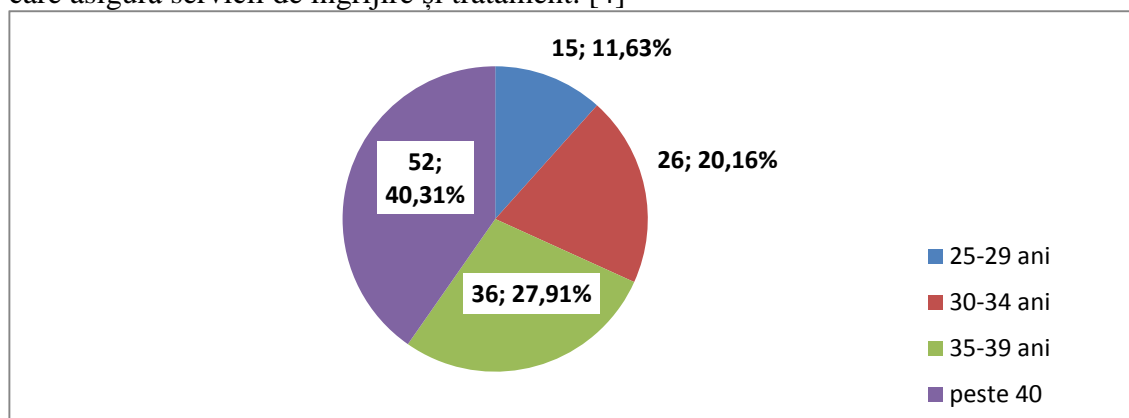
Maslach burnout Inventory este conceput să evalueze trei componente ale sindromului de burnout: epuizare emoțională, depersonalizare, realizări personale scăzute. Sunt 22 de itemi divizați în trei subscale. Termenul general de beneficiar se adresează în mod particular celor care asigură serviciile de îngrijire și tratament. [4]

Scopul studiului: Studiul de față își propune să afle în ce măsură personalul din serviciile menționate prezintă un grad redus sau mediu de burnout, care este prevalența celor trei aspecte ale sindromului de burnout la profesioniștii care lucrează cu pacienți copii cu boli incurabile, aflate în stadii avansate.

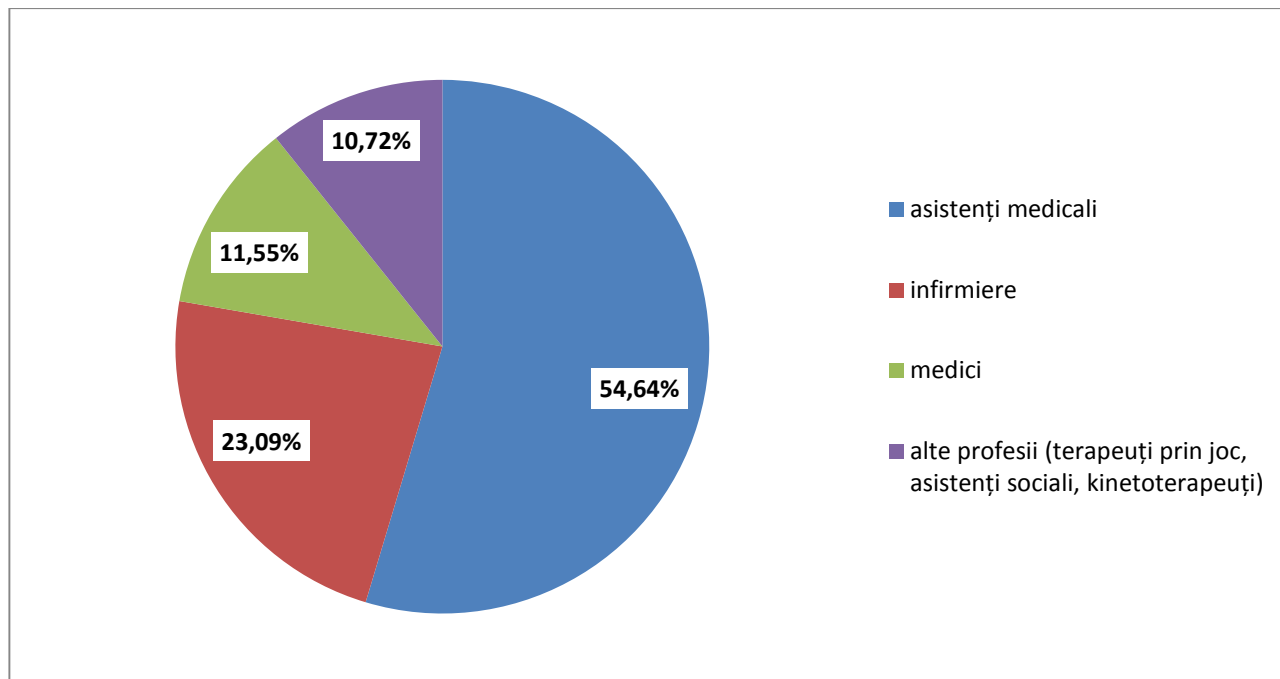
Dacă majoritatea studiilor sunt preocupate de analiza globală a fenomenului sau de analiza fenomenelor severe de burnout, articolul de față își propune să analizeze stadiile ușoare sau medii, plecând de la faptul că activitatea profilactică de prevenție a efectelor negative ale sindromului de burnout ar trebui să se adreseze persoanelor care prezintă forme ușoare sau medii, iar pentru volumul de muncă care este necesar în această situație trebuie să putem să avem o imagine de ansamblu asupra nivelului fenomenului la persoanele implicate în îngrijirea copiilor cu afecțiuni severe.

Metodologie: Au fost alese cinci unități medicale din județul Brașov și București cărora li s-a aplicat Maslach Burnout Inventory (MBI) la care s-au adăugat întrebări ce oferă anumite date demografice despre lotul studiat.

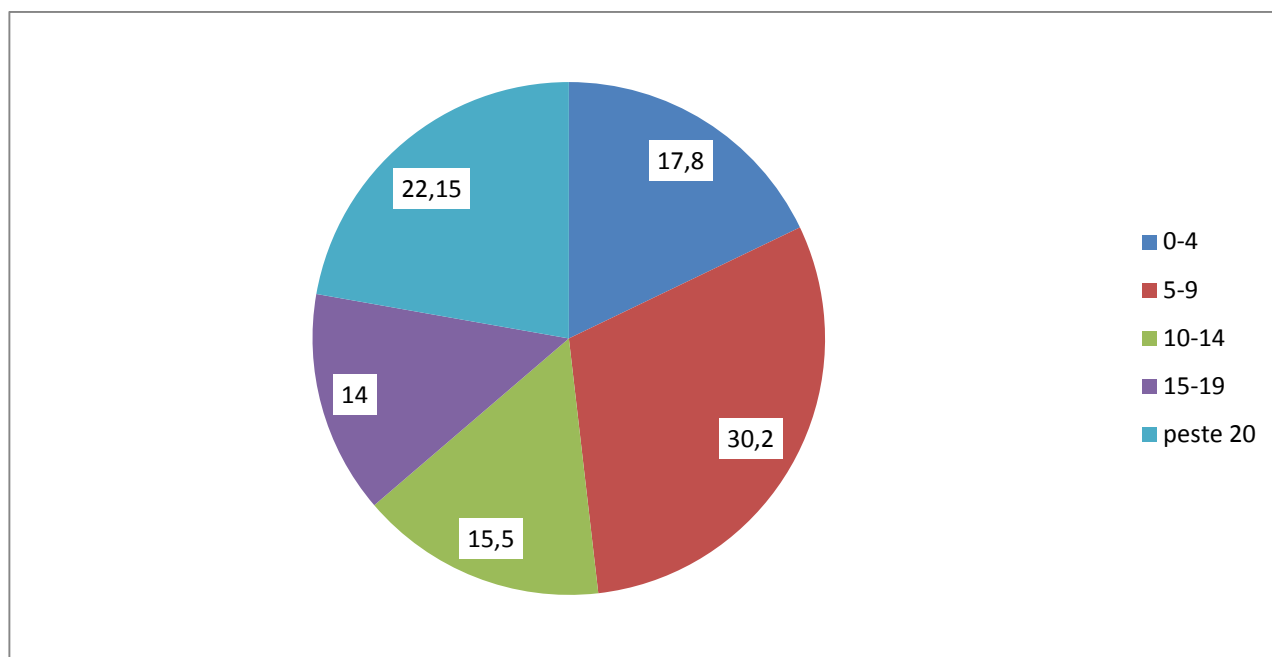
Datorită numărului mic de profesioniști am optat pentru un eșantion format din întreaga populație de profesioniști, adică 170 de angajați din Spitalele Marie Currie București departamentul oncopediatrie, Spitalul de Copii Brașov departamentele ATI și oncopediatrie, Spitalul de Boli Infecțioase Brașov departamentul HIV/SIDA, Centrul de Copii cu Handicap Sever Codlea și Hospice "Casa Speranței" departamentul pediatrie. Rata de răspuns a fost de 75,8% respective 129 de chestionare valide au fost returnate.



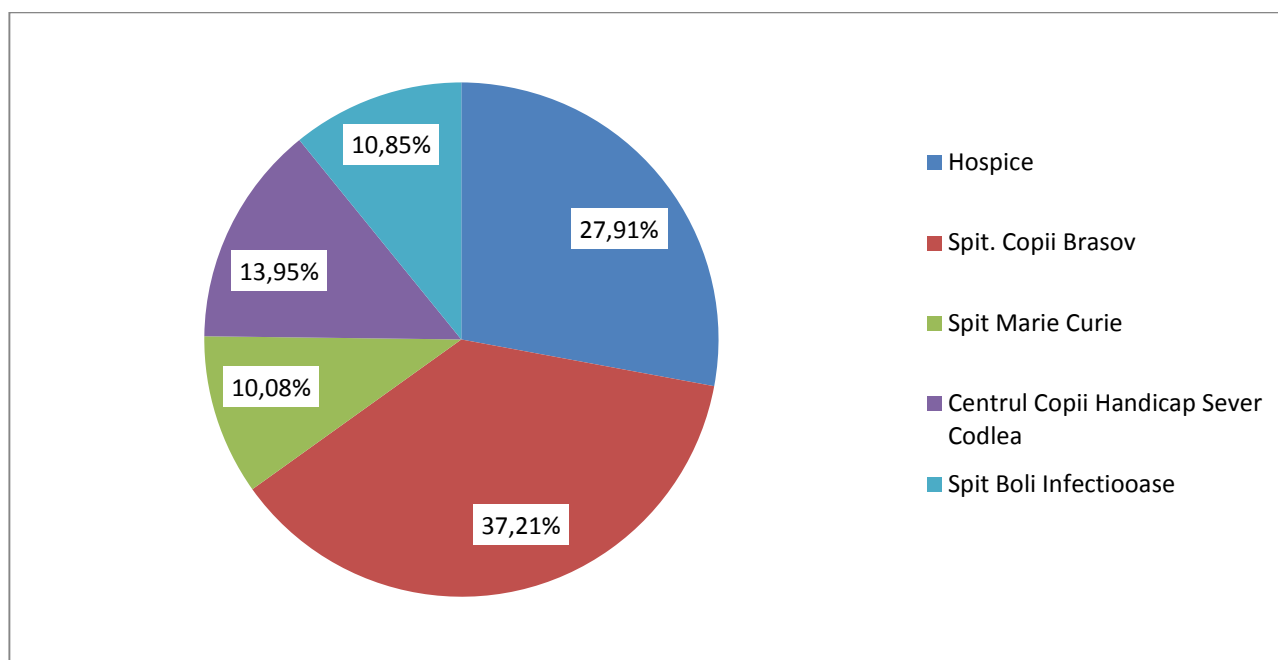
Graficul nr.1 Structura lotului de studiu din punct de vedere al vârstei



Graficul nr.2 Structura lotului de studiu din punct de vedere al profesiei



Graficul nr.3 Structura lotului de studiu din punct de vedere al vechimii în muncă



Graficul nr.4 Structura lotului de studiu din punct de vedere al locului de muncă

Am optat pentru o cercetare cantitativă deoarece aceasta este utilizată pentru a oferi informații într-un mod sistematizat și o realitate obiectivă a subiectului cercetat. [3]

Studiu efectuat este prospectiv, descriptiv analitic.

Rezultate si discuții:

Dacă într-un studiu anterior am analizat persoanele cu nivel ridicat de burnout, precum și rezultatele lotului în totalitate [5], de această dată analiza s-a oprit asupra celor cu nivel scăzut și mediu de sindrom burnout, plecând de la necesitatea de a interveni în scop preventiv mai ales asupra acestor două categorii.

În ceea ce privește epuizarea emoțională în funcție de profesie s-au evidențiat următoarele rezultate (tabelul nr. 2), remarcându-se faptul că:

Categoria profesională	burnout scăzut	burnout moderat	TOTAL
infirmierele	14,73%	8,53%	23,26%
asistenții medicali	35,66%	15,5%	51,16%
medicii	4,65%	4,65%	9,30%
alte profesii	5,43%	3,88%	9,31%

Tabelul nr 2. Epuizarea emoțională în funcție de profesie la persoanele cu burnout scăzut sau mediu

Referitor la epuizarea emoțională a subiecților în funcție de unitatea medicală în

care lucrează s-au evidențiat următoarele rezultate:

Locul de muncă	burnout scăzut	burnout moderat	TOTAL
Hospice Casa Speranței	17,05%	8,53%	25,58%
Spitalul de Copii Brașov	20,93%	13,18%	34,11%
Spitalul Marrie Currie București	7,75%	2,33%	10,08%
Spitalul de Boli Infectioase Brasov	3,89%	5,43%	9,32%

Tabelul nr 3. Epuizarea emoțională în funcție de locul de muncă la persoanele cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește epuizarea emoțională a participanților la studiu în funcție de departament s-au obținut următoarele rezultate:

Secția	burnout scăzut	burnout moderat	TOTAL
îngrijiri paliative	31,78%	17,5%	49,28%
terapie intensivă	17,05%	9,30%	26,35%
oncopediatrie	11,63%	6,20%	17,83%

Tabelul nr 4. Epuizarea emoțională în funcție de secția în care lucrează la persoanele cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește epuizarea emoțională a participanților la studiu în funcție de vechimea în domeniul medical s-au obținut următoarele rezultate:

Vechimea	burnout scăzut	burnout moderat	TOTAL
0 – 5 ani	12,4%	4,65%	17,05%
5 – 10 ani	20,93%	6,98%	27,91%
10 – 15 ani	9,3 %	5,43 %	14,73%
15 – 20 ani	6,98 %	4,65 %	11,63%
>20 ani	10,85%	10,85%	21,70%

Tabelul nr 5. Epuizarea emoțională în funcție de vechimea în muncă la persoanele cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește nivelul de personalizării în funcție de profesie s-au evidențiat următoarele rezultate:

Profesia	burnout scăzut	burnout moderat
infirmiere	6,98%	14,73%
asistenți medicali	12,4%	38,76%
medici	3,88%	7,55%
alte profesii	0,78%	9,3%

Tabelul nr 6. Nivelul de depersonalizare în funcție de profesia persoanelor cu burnout scăzut sau mediu

Referitor la depersonalizarea a subiecților în funcție de unitatea medicală în care lucrează s-au evidențiat următoarele rezultate:

Unitatea medicală	burnout scăzut	burnout moderat
Hospice Casa Speranței	3,1%	22,48%
Spitalul de Copii Brașov	11,63%	22,48%
Spitalul Marie Currie București	1,55%	8,53%
Centrul pentru Copii cu Handicap Sever Codlea	5,43%	8,53%
Spitalul de Boli Infecțioase Brasov	2,33%	8,53%

Tabelul nr 7. Nivelul de depersonalizare în funcție de unitatea medicală unde lucrează persoanele cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește depersonalizarea participanților la studiu în funcție de departament s-au obținut următoarele rezultate:

Secția	burnout scăzut	burnout moderat
îngrijiri paliative	10,85%	39,53%
terapie intensivă	6,98%	17,05%
oncopediatrie	6,2%	13,95%

Tabelul nr 8. Nivelul de depersonalizare în funcție de secția unde lucrează persoanele cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește depersonalizarea participanților la studiu în funcție de vechimea în domeniul medical s-au obținut următoarele rezultate:

Vechimea	burnout scăzut	burnout moderat
0 – 5 ani	2,33%	11,5%
5 – 10 ani	10,08%	19,38%
10 – 15 ani	0,78%	13,18%
15 – 20 ani	4,65%	8,53%
>20 ani	6,2%	13,95%

Tabelul nr 9. Nivelul de depersonalizare în funcție de vechimea în muncă a persoanelor cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește nivelul realizărilor personale în funcție de profesie s-au evidențiat următoarele rezultate:

Profesia	burnout scăzut	burnout moderat
infirmiere	3,1%	6,2%
asistenți medicali	8,53%	17,73%
medici	3,88%	2,33%
alte profesii	0,78%	3,1%

Tabelul nr 10. Modul de percepere a realizărilor personale în funcție de profesia persoanelor cu burnout scăzut sau mediu

Referitor la realizările personale ale subiecților în funcție de unitatea medicală în care lucrează s-au evidențiat următoarele rezultate:

Unitatea medicală	burnout scăzut	burnout moderat
Hospice Casa Speranței	2,33%	12,4%
Spitalul de Copii Brașov	6,98%	12,4%
Spitalul Marie Currie București	2,33%	2,33%
Centrul pentru Copii cu Handicap Sever Codlea	0,78%	2,33%
Spitalul de Boli Infecțioase Brasov		3,68%

Tabelul nr 11. Modul de percepere a realizărilor personale în funcție de unitatea medicală în care lucrează persoanele din lotul de studiu cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește realizările personale ale participanților la studiu în funcție de departament s-au obținut următoarele rezultate:

Secția	burnout scăzut	burnout moderat
îngrijiri paliative	6,98 %	14,73%
terapie intensivă	4,65%	6,98%
oncopediatrie	4,65%	7,75%

Tabelul nr 12. Modul de percepere a realizărilor personale în funcție de secția în care lucrează persoanele din lotul de studiu cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește realizările personale ale participanților la studiu în funcție de vechimea în domeniul medical s-au obținut următoarele rezultate:

Vechimea	burnout scăzut	burnout moderat
0 – 5 ani	0,78%	6,98%
5 – 10 ani	7,75%	9,30%
10 – 15 ani	2,33%	3,88%
15 – 20 ani	2,33%	3,1%
>20 ani	3,1%	6,2%

Tabelul nr 13. Modul de percepere a realizărilor personale în funcție de vechimea persoanelor din lotul de studiu cu burnout scăzut sau mediu

În ceea ce privește nivelul depersonalizării versus nevoia de ajutor specializat:

Recunoașterea nevoii de ajutor specializat	burnout scăzut	burnout moderat
--------------------------------------------	----------------	-----------------

recunosc nevoia de ajutor specializat	7,75%	16,28%
nu recunosc nevoia de ajutor specializat	26,28%	54,26%

Tabelul nr 14. Modul de percepere a nivelului depersonalizării versus nevoia de ajutor specializat la persoanelor din lotul de studiu cu burnout scăzut sau mediu

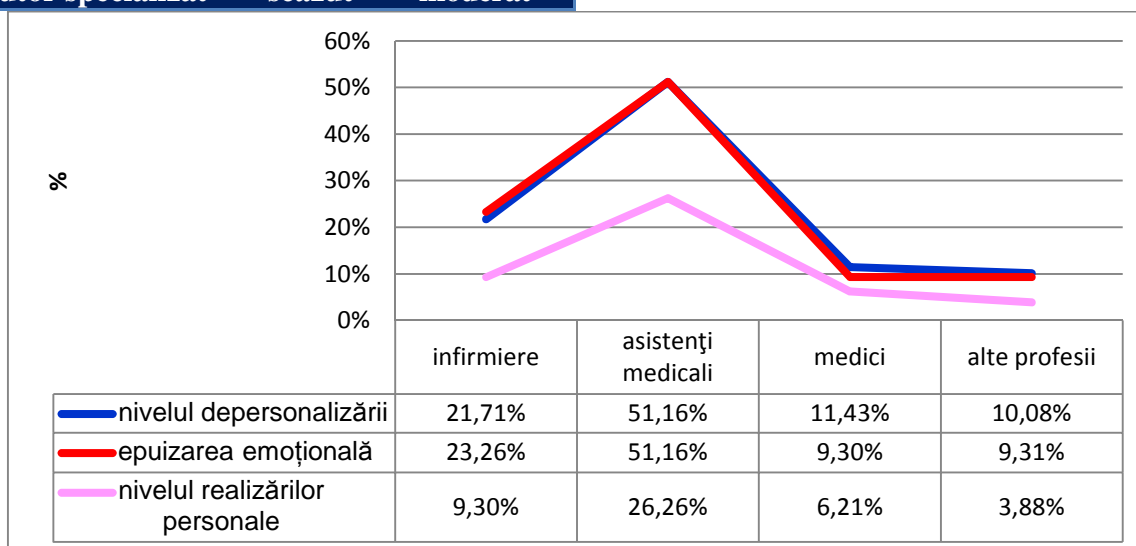
În ceea ce privește nivelul realizărilor personale versus nevoia de ajutor specializat:

Recunoașterea nevoii de ajutor specializat	burnout scăzut	burnout moderat
recunosc nevoia de ajutor specializat	3,88%	10,08%
nu recunosc nevoia de ajutor specializat	12,4%	19,38%

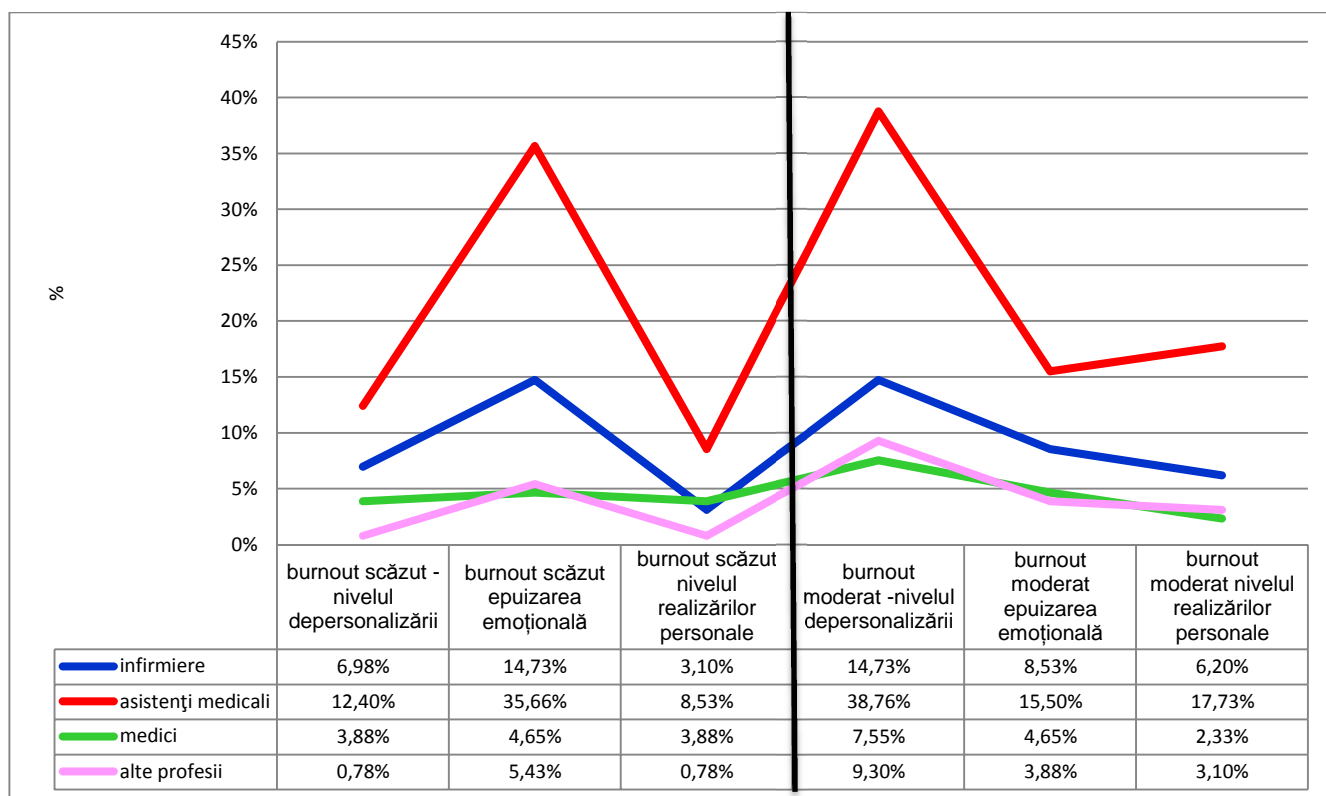
Tabelul nr 15. Modul de percepere a realizărilor personale versus nevoia de ajutor specializat la persoanelor din lotul de studiu cu burnout scăzut sau mediu

Deși majoritatea personalului medical este sensibil doar la nivelul crescut de stres, așa cum a rezultat și din alte cercetări [7] majoritatea sunt afectați de un nivel mediu de stres, care însă reprezintă un risc important de apariție a îmbolnăvirilor de tip infarct miocardic, accident vascular cerebral, migrenă, diabet zaharat sau alte afecțiuni [7].

Dacă comparăm informațiile obținute constatăm faptul că nivelul de burnout moderat și scăzut este mai mare la asistenții medicali, indiferent de itemul pentru care a fost calculat (tabelul 16)



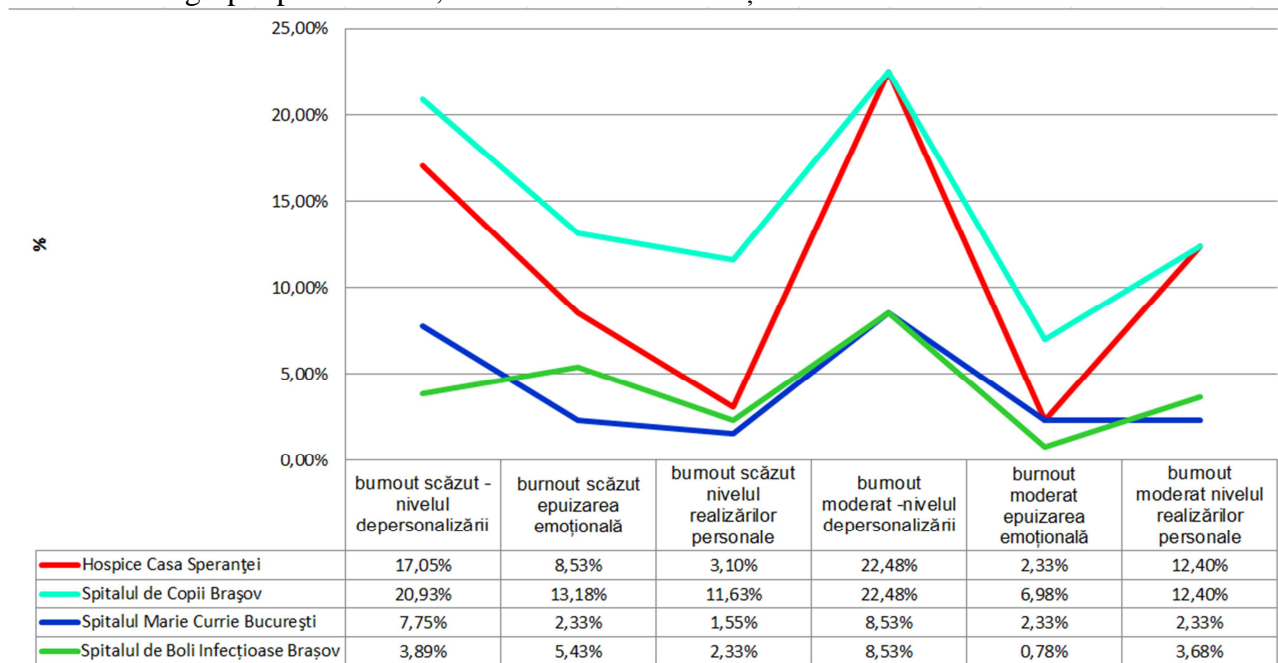
Tabelul nr.16 Nivelul burnoutului moderat și scăzut cumulativ, în funcție de profesie



Tabelul nr.17 Nivelul burnoutului moderat și scăzut în funcție de profesie

Dacă analizăm separat nivelul moderat și scăzut de burnout constatăm că asistenții medicali au nivelul cel mai ridicat, comparativ cu celelalte grupe profesionale, iar dacă am

compara cu nivelul de educație al acestor categorii am constata de asemenea un nivel care nu variază direct proporțional cu nivelul de educație.



Tabelul nr.18 Nivelul burnoutului moderat și scăzut în funcție de locul de muncă

Dacă analizăm nivelul mediu și scăzut al nivelului de burnout în funcție de locul de muncă, constatăm că acțiunea preventivă pe termen lung pentru reducerea impactului

burnoutului ar trebui să fie corelată nivelul de depersonalizare în cazul celor 3 spitale dar și a Hospice Casa Speranței.

Concluzii:

Acest studiu și-a propus să scoată în evidență în ce măsură sindromul de burnout este prezent la personalul medical din servicii de pediatrie unde sunt îngrijiți copii cu boli incurabile, amenințătoare de viață. Membrii lotului studiat au fost deschiși la a participa la acest studiu, rata de respondență de 78,5% fiind una semnificativă. Rezultatele au arătat că în ceea ce privește epuizarea emoțională și depersonalizarea sunt de nivel scăzut sau mediu dar în ceea ce privește realizările personale prevalența burnoutului este mult mai mare.

Cu toate că aspectul realizărilor personale este considerat a fi mai puțin relevant, ar fi necesare măsuri de prevenire și combatere a burnoutului, deoarece o dată instalat persoana în cauză este mult mai greu de recuperat.

Bibliografie:

- [1] Bria M.; Spânu F. Băban A Dumitras D Maslach Burnout Inventory – General Survey: Factorial validity and invariance among Romanian healthcare professionals- Burnout Research 1 (2014) 103–
- [2] Grigorescu, S., et al. "Assessment Methods of the Somatization Process Related to the Nurses with Risk of Developing the Burnout Syndrome." monduzzi editore (2014): 136-139.
- [3] Iluț P, Abordarea calitativa a socioumanului, Polirom Iasi, 1997, p. 87-97
- [4] Maslach C, Jackson S, Leiter M - Maslach Burnout Inventory – Third edition, University of Berkley, p 193
- [5] Mathe T, Mosoiu D Sindromul de burnout la personalul din sectiile de oncopediatrie, terapie intensiva pediatrica si ingrijiri paliative pediatrice – JMB – 2013 nr. 2
- [6] Pomfrey E – What is stress – Natural Health and Meditation Resource Pages
- [7] Rogozea L., Constantin D., Grigorescu S., Badau D., Nedelcu L. Assessment of psychiatry ward medical personnel stress level, monduzzi editore (2014): 258:261
- [8] <http://www.churchlink.com.au> Stress and burnout in Ministry – dr. Arch Hart accesat la data de 12.01.2013
- [9] <http://www.helpguide.org> — Preventing Burnout accesat la data de 14. 01. 2013
- [10] <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/general+adaptation+syndrome> accesat la data de 14.02.2013