

SINDROMUL ARDERII PROFESIONALE LA MEDICII DIN UNITĂȚILE DE ANESTEZIOLOGIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

CZU: 614.253.1:159.944

DOI: <https://doi.org/10.52673/18570461.25.1-76.09>Asistent universitar **Iana COTORCEA**^{1,2}E-mail: iana.cotorcea@gmail.comORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5093-8500>Doctor în științe filosofice, conferențiar universitar **Adriana PALADI**²E-mail: adriana.paladi@usmf.mdORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3655-0640>Doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar **Oleg LOZAN**²E-mail: oleg.lozan@usmf.mdORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1552-1496>¹Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”²Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

BURNOUT SYNDROME IN DOCTORS WORKING IN ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE UNITS

Summary. Using the *Maslach Burnout Inventory scale*, it was found that burnout syndrome affected the entire study sample, including a moderate level of burnout in 60% of the respondents. Of the three dimensions of the syndrome, psycho-emotional burnout was the most prevalent, affecting 36% of doctors. The study found that the level of burnout depends on a number of variables. For example, Anaesthesiologists and Intensive Care doctors with less seniority and younger age were more affected than those with more seniority and older age. Also, Anaesthesiologists and Intensive Care doctors in district institutions were more affected than those in republican institutions, etc.

Keywords: burnout syndrome, intensive care, anesthesiology.

Rezumat. Prin aplicarea scalei *Maslach Burnout Inventory* s-a depistat că sindromul de ardere profesională afectează întregul eșantion al studiului, inclusiv se constată un nivel mediu de afectare la 60% dintre respondenți. Dintre cele trei dimensiuni ale sindromului, epuizarea psiho-emoțională a fost cea mai pronunțată, fiind prezentă la 36% dintre medici. Studiul a arătat că nivelul de ardere profesională depinde de un șir de variabile. Astfel, medicii anesteziologi și reanimatori cu vechime în muncă mai mică și cu o vârstă mai mică au fost afectați mai puternic în comparație cu cei cu vechime și vârstă mai mare. De asemenea, medicii anesteziologi și reanimatori din instituțiile spitalicești raionale au fost mai afectați decât cei din instituțiile republicane etc.

Cuvinte-cheie: sindromul burnout, sindromul de ardere profesională, terapie intensivă, anesteziologie.

INTRODUCERE

Sindromul arderii profesionale sau sindromul burnout este o problemă complexă, legată de condițiile și presiunile din mediul profesional, care afectează atât performanța în muncă, cât și sănătatea generală a celor vizați [1]. Conceptul de ardere profesională, introdus de H.J. Freudenberger în 1974, se referă la epuizarea afectivă frecvent întâlnită în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății, cauzată de stresul profesional continuu [2]. C. Maslach și S. Jackson (1981) au extins această definiție, identificând trei componente esențiale ale burnout-ului: epuizarea emoțională, cinismul (depersonalizarea) și sentimentul de ineficacitate sau derealizarea [3]. Epuizarea emoțională se manifestă prin oboseală intensă legată de sarcinile de serviciu, în

timp ce depersonalizarea se referă la detașarea emoțională de mediul de lucru și sarcinile conexe, ca reacție de apărare psihologică. Derealizarea denotă o insatisfacție și frustrare legate de afirmarea profesională [4].

Analiza datelor europene arată o creștere a incidenței sindromului de burnout în rândul profesioniștilor din sănătate. În Belgia, 40% dintre anesteziști, mai ales tinerii sub 30 de ani, sunt afectați. În Franța, 46% dintre medicii care activează în secții de terapie intensivă prezintă burnout, corelat cu volumul de muncă și relațiile tensionate [5]. În Portugalia, 57% dintre anesteziști suferă de epuizare emoțională, iar 90% manifestă depersonalizare [6]. În SUA, prevalența burnout-ului este de peste 50%, cu o rată a suicidului de 3-5 ori mai mare decât media [7]. În România,

30% dintre anesteziști manifestă niveluri ridicate de burnout, iar 53% au niveluri moderate [3].

Pornind de la cele menționate, am decis să realizăm studiul, al cărui scop este evaluarea nivelului de ardere profesională a medicilor ATI din Republica Moldova, precum și identificarea factorilor predispozanți ai sindromului de epuizare profesională.

MATERIALE ȘI METODE

Prezenta cercetare constituie un studiu de tip transversal, selectiv, descriptiv, realizat prin chestionarea unui eșantion de 255 de medici anesteziologi-reanimatologi din totalul de 585 de medici ATI din țară. Criteriile de excludere au fost refuzul de a participa la studiu și o experiență de muncă mai mică de 3 ani în unitățile de anesteziologie și terapie intensivă. Chestionarul studiului cuprinde 40 de itemi împărțiți în trei părți: 1. Date socio-demografice; 2. *Maslach Burnout Inventory* cu 25 de itemi structurați pe trei dimensiuni ale sindromului de burnout (epuizare emoțională, depersonalizare, derealizare); 3. Opinii despre factorii predispozanți ai sindromului de ardere profesională.

Au fost distribuite 312 chestionare în 40 de instituții medicale alese în mod aleatoriu: 5 instituții republicane, una departamentală, 6 instituții municipale și 28 de instituții raionale. Chestionarele au fost autoadministrare anonime, atât în format printat, cât și online (prin Google Forms). S-au returnat 276 de chestionare, dintre care 21 au fost invalidate. Colectarea datelor a avut loc din noiembrie 2023 până în februarie 2024, iar analiza datelor a fost efectuată folosind Microsoft Excel.

REZULTATE

Conform datelor, se constată că întreg eșantionul studiului este afectat de sindromul arderii profesionale. Cel mai mic scor înregistrat a fost de 29 de puncte (scorul minim al Scalei *Maslach Burnout Inventory* fiind de 25 de puncte), iar cel mai mare scor a fost de 112 puncte (scorul maxim al Scalei fiind de 125 de puncte). Medicii ATI au fost afectați de sindromul de epuizare în mod diferit (ușor, moderat sau înalt): majoritatea respondenților au raportat un nivel moderat de impact (60%); persoanele ușor afectate au reprezentat 14% dintre respondenți iar 26% au raportat un nivel ridicat de burnout (Figura 1).

Pentru cele trei caracteristici ale sindromului burnout – epuizare emoțională, depersonalizare și realizare personală redusă –, respondenții au raportat niveluri ridicate de afectare, după cum urmează: 36% pentru epuizarea emoțională, 7% pentru depersonalizare și 32% pentru realizarea personală redusă; nivel de afec-

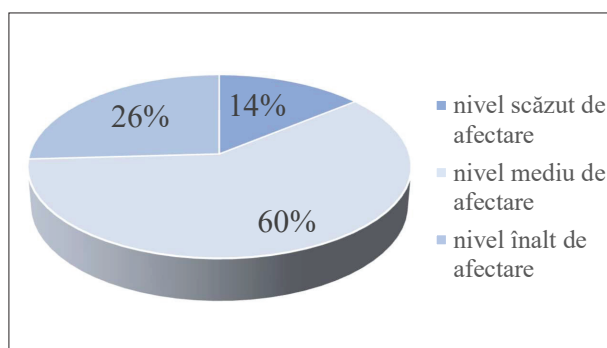


Figura 1. Gradul de afectare a medicilor anesteziologi și reanimatologi prin sindromul arderii profesionale.

Sursa: Elaborat de autor în baza studiului transversal.

tare moderată se constată la 50% – pentru realizare personală redusă, 52% – pentru epuizare emoțională și 36% – pentru depersonalizare; dimensiunea depersonalizării a fost raportată în cea mai mare proporție (57%) pentru nivelul scăzut de afectare (Figura 2).

Nivelul de afectare prin sindromul de ardere profesională în funcție de categorii

Având în vedere riscurile considerabile atât pentru sănătatea individuală, cât și pentru calitatea serviciilor oferite, prezentate de sindromul de ardere profesională cu nivelul înalt de afectare, ne-am propus să examinăm legătura acestuia cu o serie de caracteristici socio-demografice ale participanților, precum vârsta, vechimea în muncă, starea civilă, prezența copiilor, nivelul instituțional și regimul de lucru. Astfel, am obținut următoarele rezultate:

femeile medici sunt nesemnificativ mai afectate de sindromul de burnout la nivel înalt de afectare decât bărbații, cu 27% comparativ cu 25% la bărbați; ardere profesională la nivel înalt de afectare se constată în special la respondenții din grupa de vârstă 26-45 de ani (33%), comparativ cu respondenții din grupa de vârstă de 55 de ani și peste (16%); corespunzător, personalul medical cu o vechime de până la 5 ani prezintă un nivel ridicat de burnout în 42% dintre cazuri, comparativ cu doar 19% pentru cei cu o vechime de muncă de peste 30 de ani. Această tendință se păstrează și pentru componenta de epuizare psiho-emoțională a sindromului: medicii ATI cu experiență de până la 5 ani au un nivel de afectare înalt în 58% dintre cazuri, în timp ce personalul cu peste 30 de ani de experiență este afectat înalt în 22% dintre cazuri.

În funcție de tipul instituției și regimul de muncă, au fost obținute următoarele date: medicii ATI din spitalele raionale au raportat un nivel ridicat de burnout în 31% dintre cazuri, urmat de o scădere treptată a incidenței acestei afecțiuni în instituțiile republicane (26%), municipale (20%) și departamentale (18%) cu tendințe comparabile pentru dimensiunea

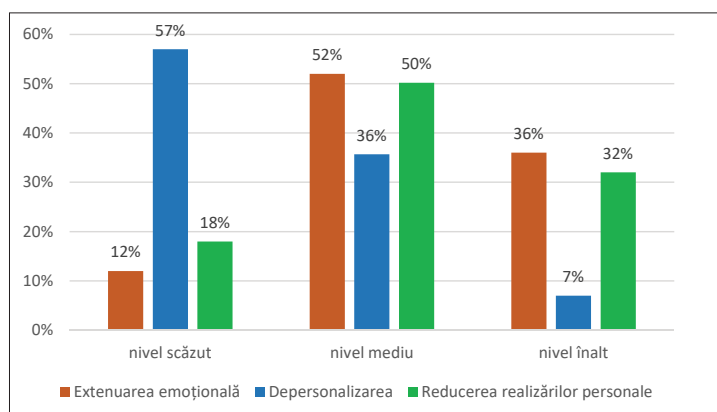


Figura 2. Impactul sindromului de burnout asupra medicilor ATI, pe dimensiuni (%).

Sursa: Elaborat de autor în baza studiului transversal.

psicho-emoțională a sindromului, prevalență ridicată fiind observată în instituțiile raionale (40%), urmate de instituțiile republicane (38%), municipale (29%) și departamentale (18%). Medicii care lucrează în ture de 24 de ore sunt cei mai afectați, cu un nivel înalt de burnout (28%), urmați de medici cu regim mixt (26%), iar cei care lucrează exclusiv în timpul zilei sunt afectați prin nivel înalt de ardere profesională în proporție de 20%.

În funcție de statutul marital, s-a constatat că medicii necăsătoriți, atât bărbați (50%), cât și femeii (42%), sunt mai afectați de burnout comparativ cu cei căsătoriți (bărbați 21%, femeii 22%). Bărbații necăsătoriți au raportat cel mai mare procent de burnout cu nivel înalt de afectare (50%), în comparație cu cei căsătoriți (21%). De asemenea, a fost studiată asocierea dintre prezența copiilor și nivelul crescut de afectare prin ardere profesională, constatându-se că medicii fără copii au un nivel ridicat de afectare în 47% dintre cazuri, comparativ cu 22% în rândul celor cu copii.

Opinii privind factori de influență a sindromului de ardere profesională. În cadrul studiului au fost evaluate percepțiile respondenților privind potențialii

factori preventivi și facilitatori asociați cu sindromul de ardere profesională. Astfel, conform respondenților, mai mulți factori ar putea contribui fie la reducerea probabilității sindromului de epuizare, fie la facilitarea prevenirii acestuia. Printre aceștia se numără sprijinul din partea superiorilor și colegilor (71%), un program de lucru adecvat (67%), resurse umane suficiente (62%), sprijinul din partea celor dragi (47,1%), pregătirea profesională adecvată (46%) și o mai bună informare despre arderea profesională (24,7%) (Figura 3).

Cu privire la factorii care pot favoriza apariția sindromului de ardere profesională, este de menționat că, în opinia respondenților, cel mai important factor este dificultatea cazurilor și mediul de muncă, menționate de 75,3% dintre participanți, urmat de programul prelungit de muncă, menționat de 63%, și relația cu superiorii, având o prevalență de 61,2%. Relația cu pacientul și cu membrii familiei acestuia a fost evidențiată de 41,6% dintre respondenți, în timp ce relația cu colegii a fost menționată de 37%. Riscul crescut de infectare și necesitatea autoizolării au fost menționate de 21%, respectiv 23% dintre res-

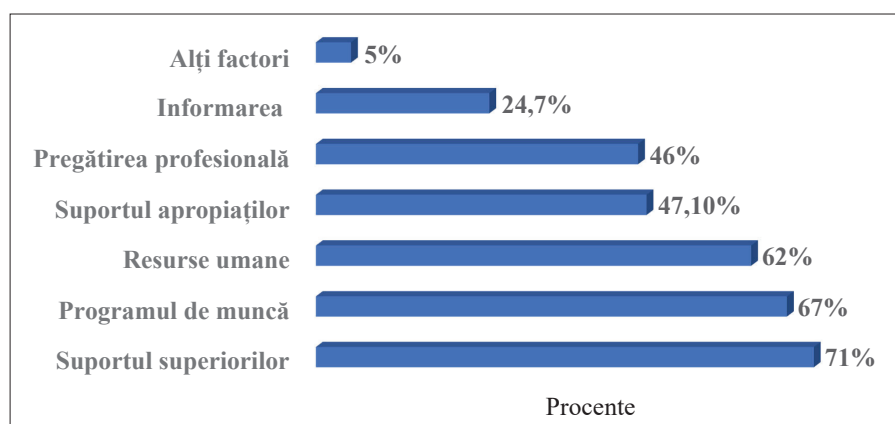


Figura 3. Factorii care ar putea reduce apariția sindromului de ardere profesională.

Sursa: Elaborat de autor în baza studiului transversal.

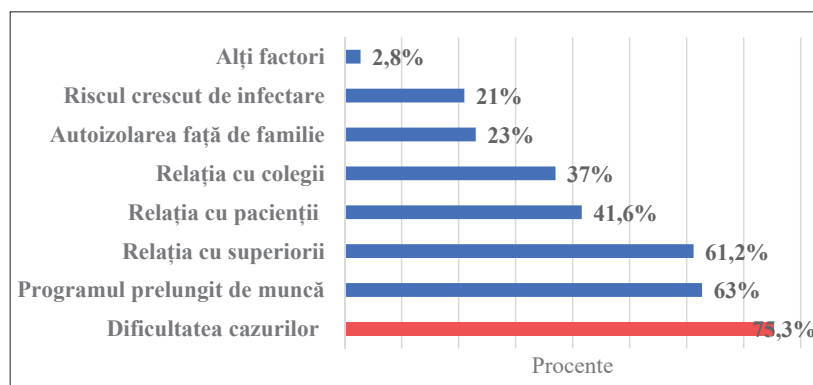


Figura 4. Factorii care ar putea contribui la apariția sindromului de ardere profesională.

Sursa: Elaborat de autor în baza studiului transversal.

pondenți. Alți factori au fost menționați doar de 2,8% dintre respondenți (Figura 4).

DISCUȚII

Sindromul arderii profesionale se dezvoltă treptat în prezența factorilor de stres continuu. În departamentul ATI, personalul lucrează de obicei în baza unui program lung și se confruntă frecvent cu o sarcină de muncă ridicată, stres emoțional, pierderea somnului și oboseală fizică. Epuizarea medicilor din ATI reprezintă o problemă majoră în domeniul îngrijirii critice, având potențialul de a compromite calitatea îngrijirii și siguranța pacientului în unitățile de terapie intensivă [8]. Prevalența sindromului de ardere profesională din studiul dat ar putea fi explicată prin efectul cumulativ al expunerii continue la stres intens, sarcini de muncă excesive, lipsa suportului emoțional și a resurselor necesare pentru gestionarea burnout-ului, ceea ce poate duce la deteriorarea sănătății mintale și a performanței profesionale, așa cum este menționat și în alte studii [4].

Epuizarea psiho-emoțională constituie dimensiunea sindromului de burnout cu cea mai mare prevalență a nivelului ridicat de afectare, iar datele respective sunt comparabile cu cele menționate de studiul realizat de P. Chuang și echipa de autori [8]. În cadrul acestui studiu s-a constatat că o serie de factori sunt asociați cu un nivel ridicat de ardere profesională, printre care vârsta tânără, experiența redusă de muncă și programul lung de lucru, așa cum au raportat și alte studii, precum cel realizat de A.S. Nyssen și echipa sa de autori [5; 8]. P. Chuang (2016) subliniază importanța vârstei și a experienței de muncă în calitate de factori de risc pentru dezvoltarea sindromului de epuizare profesională. Studiul său a arătat că participanții mai tineri prezintă niveluri mai ridicate de epuizare emoțională și depersonalizare, precum și realizări personale mai modeste, acestea fiind asociate cu lipsa de

experiență, dificultăți de adaptare și rezistență scăzută la stres [8].

În studiul nostru, dintre factorii de risc identificați de respondenți, trei cei mai importanți sunt: complexitatea cazurilor și condițiile de muncă, programul lung de lucru și relațiile cu superiorii, iar printre factorii de prevenire a SAP au fost menționați: sprijinul superiorilor și al colegilor, un program de lucru echilibrat și resurse umane suficiente. C. Maslach și colaboratorii au subliniat că programul lung de lucru a fost asociat cu un risc crescut de epuizare. În schimb, munca în echipă și sentimentul că ești apreciat la locul de muncă de către superiori și colegi au fost asociate cu niveluri mai scăzute de stres, anxietate și epuizare [9].

Datele studiului nostru, precum și cele ale altor cercetări, denotă că burnout-ul este o problemă omniprezentă în mediile ocupaționale din ATI la nivel global.

CONCLUZII

1. Conform datelor, întregul eșantion al studiului este expus la diferite grade de afectare prin sindromul de ardere profesională, iar dimensiunea sindromului cu o prevalență mai mare pentru nivelul înalt de afectare este epuizarea psiho-emoțională (36%).

2. Intensitatea afectării prin burnout, experimentat de medicii ATI, variază în funcție de o serie de factori, inclusiv sexul, vârsta tânără a medicilor, experiența redusă de muncă, nivelul instituției etc., iar cel mai vulnerabil grup sub acest aspect îl reprezintă cei cu vârste între 36 și 45 de ani fără de familie și/sau copii.

3. Programul de lucru adecvat, relații pozitive cu superiorii și colegii, resursele umane suficiente reprezintă, în opinia respondenților, factori de prevenție a sindromului de burnout, iar complexitatea cazurilor și orele de lucru prelungite sunt factori ce pot contribui la apariția acestuia.

BIBLIOGRAFIE

1. Comerzan, A. Particularitățile Sindromului Burnout în activitatea asistenților medicali. In: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, nr. 2(62), 2019, 64-68.
2. Freudenberg, H.J. Staff. Burn-Out. In: J Soc Issues, no. 30(1), 1974, 159-165, doi:10.1111/J.1540-4560.1974.TB00706.X
3. Balan, S.A., Bubenek-Turconi, Ș.I., Droc, G., et al. Burnout syndrome in the anaesthesia and intensive care unit. In: Rom J Anaesth Intensive Care, no. 26(1), 2019, 31-36, doi:10.2478/rjaic-2019-0005
4. Sanfilippo, F, Noto, A., Foresta, G., et al. Incidence and Factors Associated with Burnout in Anesthesiology. In: A Systematic Review, 2017, doi: 10.1155/2017/8648925
5. Nyssen, A.S., Hansez, I., Baele, P., Lamy, M., De Keyser V. Occupational stress and burnout in anaesthesia. In: Br J Anaesth, no. 90(3), 2003, 333-337, doi: 10.1093/bja/aeg058
6. Embriaco N., Azoulay E., Barrau K., et al. High level of burnout in intensivists: Prevalence and associated factors. In: J Respir Crit Care Med, no. 175(7), 2007, 686-692, doi: 10.1164/rccm.200608-1184OC
7. Center C., Davis M., Detre T., et al. Confronting Depression and Suicide in Physicians: A Consensus Statement. In: Jama, no. 289(23), 2003, 3161-3166, doi: 10.1001/jama.289.23.3161
8. Chuang, P.-C. Tseng, C.-Y. Lin, K.-H. Lin, and Y.-Y. Chen. Burnout in the intensive care unit professionals. In: A systematic review, 2016, doi: 10.1097/MD.00000000000005629
9. Maslach, C., Schaufeli, W.B, Leiter, M.P. Job Burnout. In: Annu Rev Psychol, 2001, 397-422, https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397



Valentina Rusu Ciobanu. *Vizita medicului*, 1971, tempera pe pânză, 160 × 145 cm (MNAM).