Рівень та компоненти астенії у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» в умовах психосоціальної кризи

Огоренко В.В., Шустерман Т.Й., Ніколенко А.Є., Кокашинський В.О.
Дніпровський державний медичний університет

Актуальність дослідження

Астенія (грец. Asthenia – безсилля, слабкість) – психопатологічний стан, що характеризується слабкістю, підвищеною стомлюваністю, емоційною лабільністю, гіперестезією, порушеннями сну. Астенія спостерігається у всіх категорій населення, на частку пов'язаних з астенією скарг припадає понад 60%. У популяції частота хронічної форми астенії або синдрому хронічної втоми досягає 2,8%, на первинному прийомі у лікаря загальної практики – 3% [1].

Стресові навантаження – це повсякденна реальність сучасної людини, зокрема в умовах воєнного конфлікту, психологічних наслідків пандемії COVID-19, економічної нестабільності, соціальних негараздів, сімейних криз, втрат близьких, інформаційних забруднень, несприятливих екологічних впливів тощо [2].

Групою ризику щодо наслідків психосоціальної кризи є **медичні працівники, зокрема фахівці психіатричних служб**. Лікарі-інтерни знаходяться на першій стадії третього етапу професійної діяльності — стадії професійного становлення, що починається з моменту початку навчання в інтернатурі й триває до 5 років. Психологічному стану молодого фахівця в цей період властиві невпевненість, залежність, тривога, **психічна і фізична втома**. Якщо в цей період у молодого лікаря виявляються ознаки астенії, то ризик формування синдрому професійного вигорання збільшується. Стан психічного здоров'я медичних працівників також впливає на якість надання послуг [3].

Таким чином, проблема астенії у лікарів-інтернів є актуальною, яка потребує подальшого вивчення та вирішення, особливо в умовах психосоціальної кризи.

Мета дослідження

Виявлення та оцінка рівня та компонентів астенії у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» в умовах психосоціальної кризи.

Матеріали дослідження

Дослідження проведено на кафедрі психіатрії, наркології і медичної психології Дніпровського державного медичного університету серед лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» 1-го та 2-го років навчання. Вибірка складалася з **30 осіб**, з них чоловіків – 9, жінок – 21. Вік учасників дорівнював 24,0 [27,0; 34,0] роки, з них у чоловіків – 24,0 [24,0; 26,0] роки, жінок – 24,0 [23,0; 24,0] роки.

Психодіагностичне дослідження рівня та компонентів астенії проводилось за допомогою психометричної **шкали оцінки рівня втоми (Fatigue Assessment Scale, FAS)**. Загальна оцінка FAS – це сума балів від 10 до 50. Загальний показник FAS <22 свідчить про відсутність втоми, ≥ 22 – наявність втоми (легкий або помірний рівень астенії), ≥ 35 – виражена стомлюваність (високий рівень астенії).

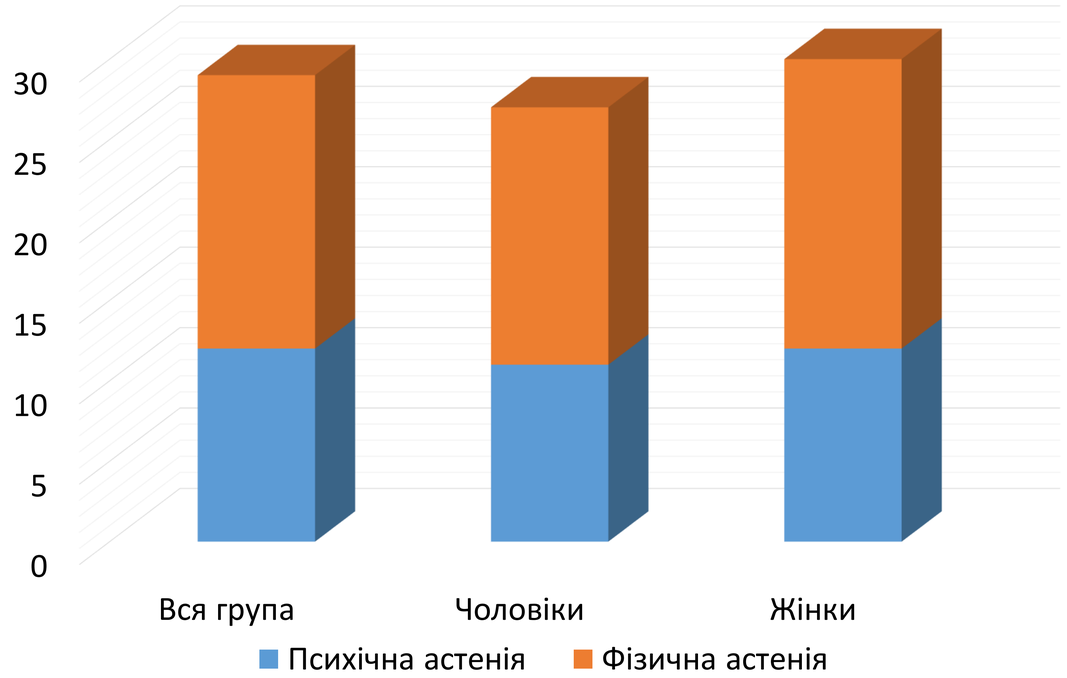

Рис. 1. Рівень астенії серед учасників вибірки

Результати дослідження

Результати дослідження рівня астенії серед всіх учасників дослідження представлені в табл.1 та рис. 1.

Показник астенії серед всієї вибірки вказував на наявність втоми (помірний рівень астенії), і втома спостерігалась як серед чоловіків, так і жінок. Статистично значущих відмінностей між рівнем астенії у чоловіків та жінок в дослідженій вибірці не виявлено.

У проведеному дослідженні виявлено, що рівень фізичної астенії переважав над рівнем психічної у всієї вибірки, і ця тенденція була помітна як серед чоловіків, так і жінок. Статистично значущих відмінностей між рівнем психічної та фізичної астенії у чоловіків і жінок не виявлено.

Таблиця 1. Рівень астенії серед учасників вибірки

Показник	Вся група (n=30)	Чоловіки (n=9)	Жінки (n=21)	p
Рівень астенії, бали	29,0 [27,0; 34,0]	28,0 [27,0; 31,0]	29,0 [27,0; 38,0]	0,34
Психічна астенія, бали	12,0 [10,0; 17,0]	11,0 [9,0; 14,0]	12,0 [11,0; 19,0]	0,35
Фізична астенія, бали	17,0 [15,0; 19,0]	16,0 [15,0; 18,0]	18,0 [15,0; 19,0]	0,25

Таблиця 2. Розподіл рівня астенії за ступенем вираженості

Рівень астенії	Вся група (n=30)	Чоловіки (n=9)	Жінки (n=21)	p
Відсутність втоми	3 (10,0%)	1 (11,1%)	2 (9,5%)	0,89
Наявність втоми	20 (66,7%)	7 (77,8%)	13 (61,9%)	0,41
Виражена стомлюваність	7 (23,3%)	1 (11,1%)	6 (28,6%)	0,31

Результати дослідження

Проводилося дослідження розподілу вираженості астенії серед учасників за якісним показником, результати якого представлені в табл. 2.

При оцінці ступеня вираженості/рівня астенії виявлено наступне: відсутність астенії спостерігалася серед 10,0% учасників, наявність втоми (легкий або помірний рівень) – 66,7%, а виражена стомлюваність (високий рівень) була наявна серед 23,3% учасників.

Зокрема, відсутність втоми відзначили 11,1% чоловіків, наявність втоми – 77,8%, виражену стомлюваність – 11,1%. Серед жінок 9,5% відзначили відсутність втоми, 61,9% – наявність втоми, а 28,6% – виражену стомлюваність. За ступенем вираженості астенії не було виявлено статистично значущої відмінності між жінками та чоловіками.

Обговорення

Отримані нами результати щодо помірного рівня астенії у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» збігаються з даними інших дослідників щодо підвищеного ризику синдрому емоційного вигорання саме у молодих лікарів [3]. Так, у дослідженні сінгапурських психіатрів виявлено, що фахівці з досвідом роботи менше 5 років відзначають у себе найвищий рівень стресу та професійного вигоряння, що збігається з даними інших досліджень та мета-аналізів [4,5].

Як згадувалося в низці досліджень, навчання молодих лікарів практикам подолання впливу втоми може допомогти запобігти ранньому формуванню синдрому вигорання. Для пом’якшення ознак втоми та вигорання у медичних працівників, зокрема психіатричних служб, необхідна розробка стратегій та програм профілактики та запобігання наслідків психосоціальної кризи в системі охорони здоров’я [6].

Висновки

1. Проведено психодіагностичне дослідження рівня та компонентів астенії у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» 1-го та 2-го років навчання.
2. У всіх учасників дослідження виявлена втома, що відповідало помірному рівню астенії, як серед чоловіків, так і жінок.
3. За компонентами астенії встановлено, що рівень фізичної астенії переважав над рівнем психічної, у всіх учасників обох статей.
4. За рівнем астенії та ступенем вираженості не було виявлено статистично значущої відмінності між жінками та чоловіками у вибірці.
5. Отримані дані мають бути враховані при проведенні ранньої діагностики, профілактики та корекції астенічних проявів у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія», для попередження синдрому професійного вигорання, зокрема в умовах психосоціальної кризи.

Література

1. Юрьева ЛН, Дукельский АА, Шустерман ТИ, Кокашинський ВО, Хохолев КВ. Оценка эффективности действия препарата Энтроп при лечении пациентов с астенией органического генеза. Укр. вісник психоневрології. 2018;26(3):90-95.
2. Ковальов В. Збереження здоров'я в умовах стресу. Наука–виробництву. 2022:146.
3. Taranu SM, Ilie AC, Turcu AM, et al. Factors Associated with Burnout in Healthcare Professionals. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(22):14701. Published 2022 Nov 9. doi:10.3390/ijerph192214701
4. O'Connor K, Muller Neff D, Pitman S. Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. Eur Psychiatry. 2018;53:74-99. doi:10.1016/j.eurpsy.2018.06.003
5. Jorgensen R, Pristed SG, Jepsen I, Christensen AE, Telleus GK. F87. BURNOUT IN MENTAL HEALTH PROFESSIONALS WORKING WITH ACUTE AND NON-ACUTE IN-PATIENTS WITH PSYCHOSIS. Schizophr Bull. 2019;45(Suppl 2):S286-S287. doi:10.1093/schbul/sbz018.499
6. Cavanagh N, Cockett G, Heinrich C, et al. Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. Nurs Ethics. 2020;27(3):639-665. doi:10.1177/0969733019889400