

PREGLEDNI ČLANCI REVIEW ARTICLES

Medicinski fakultet, Beograd
Institut za higijenu i medicinsku ekologiju¹
Medicinski fakultet, Novi Sad²

Pregledni članak
Review article
UDK 613.86-057.875
UDK 159.944:[378.18:61
DOI: 10.2298/MPNS1204129B

BURNOUT SINDROM KAO PROBLEM MENTALNOG ZDRAVLJA STUDENATA MEDICINE

BURNOUT SYNDROM AS A MENTAL HEALTH PROBLEM AMONG MEDICAL STUDENTS

Dušan BACKOVIĆ¹ i Marija JEVTIĆ²

Sažetak – Problemi mentalnog zdravlja adolescenata predstavljaju jedan od najdominantnijih problema javnog zdravlja. Medicinski poziv iziskuje intenzivan i stalan empatijski odnos sa pacijentima, što nosi rizik da se ova specifična sposobnost vremenom iscrpi. Učestalost sindroma izgaranja ili *burnout* sindroma, koji je sinonim za navedeno stanje emocionalne iscrpljenosti, dvostruko je veća u medicinskoj profesiji u odnosu na prosek ostalih, naročito među mladim lekarima. *Burnout* sindrom se danas posmatra kao psihološki problem i u procesu obrazovanja, a zapaža se kod čak 50% studenata medicine, sa rastućom učestalošću tokom trajanja studija. Najznačajniji faktori nezavisno povezani sa *burnout* sindromom studenata su: karakteristike ličnosti, lični životni stresni događaji i uslovi okruženja za obuku i studiranje na fakultetima. Razumevanje uzroka i posledica psihičkog distresa kod studenata je veoma važno, a fakulteti treba da identifikuju ove probleme, kao i da nastoje da promovišu zdravlje, razvijajući strategije za poboljšanja ličnog blagostanja koje su bitne za profesionalni uspeh i otpornost na stres budućih lekara.

Ključne reči: Prenatalna ultrasonografija; Trudnoća, drugi trimestar; Preporuke; Prenatalna dijagnoza; Prenatalna zaštita

Uvod

Studenti medicine se često nalaze pod uticajem stresa koji nosi potencijalne posledice, pre svega na akademski uspeh i buduću profesionalnu kompetentnost [1, 2]. Iako izvestan stepen stresa predstavlja normalan deo medicinske obuke koji motiviše pojedince, to ne doživljavaju svi studenti podjednako, jer kod mnogih izaziva osećaj beskorisnosti, ljutnje i krivice i može biti povezan sa psihološkim i fizičkim obolevanjem [1,3,4]. Školska i studentska omladina, posmatrajući ukupan morbiditet, predstavlja najzdraviji deo društva. Međutim, specifične karakteristike ove značajne društvene grupe čine je veoma senzitivnom prema raznim negativnim uticajima životnog i socijalnog okruženja [5,6]. Kao glavni zdravstveni faktori rizika u periodu odvajanja adolescenata od porodice javljaju se: psihosocijalni stres, faktori rizika u vezi sa ishranom i nedovoljnom fizičkom aktivnošću, štetne navike, povrede i rizična ponašanja uključujući upotrebu psihoaktivnih supstancija [7–13].

U nekoliko istraživanja studenti medicine iskazali su specifične probleme mentalnog zdravlja, koji čak i progrediraju tokom studija [14–16]. U longitudinalnom uzorku studenata medicine znaci psihičkog distresa pronađeni su kod 22–36%, a dokazi psihijatrijskog morbiditeta kod 16% ispitanih [14].

Burnout sindrom – sindrom profesionalnog izgaranja

Pojam *burnout* (engl. izgaranje) prvi put je primenio američki psihijatar Frojdenberger sedamdesetih godina dvadesetog veka, definišući sindrom umanjeno

ličnog postignuća i emocionalne iscrpljenosti osoba koji rade organizovano na pružanju podrške drugim ljudima. [17]. Osnovne odlike koje karakterišu ovo stanje jesu: objektivni pad radne efikasnosti, profesionalna nekompetentnost i gubitak samopoštovanja usled nezadovoljstva na poslu. Uz ove standardne odlike nekad se zapažaju iznenadni izlivi besa, opšta bezvoljnost i ciničan stav (negde formulisan kao depersonalizacija u smislu odrođenja od ranije profesionalne uloge) [18].

Postojanje sindroma izgaranja nije posebno izdvojeno kao psihički poremećaj ili oboljenje u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, MKB-10, a po smislu i ispoljavanju moglo bi se pridružiti kategoriji F43 Reakcija na stres i poremećaj prilagodavanja, gde se zapravo ne pominje nijedan oblik profesionalnog funkcionisanja u vezi s ovim poremećajem, već se upućuje na kategoriju faktora koji utiču na zdravstveno stanje – problemi u savladavanju životnih teškoća, svrstano kao Z73 Iscrpljenost (stanje vitalne iscrpljenosti) [19].

Sindrom izgaranja se od reakcije na stres može razgraničiti na osnovu vremenskih odrednica: stresna reakcija je vremenski ograničeno stanje, a izgaranje je dinamički progresivan proces. Razlikovanje u odnosu na varijante depresivnog poremećaja leži u činjenici da je izgaranje ograničeno primarno na profesionalnu sferu, dok ostale sfere delovanja i interesovanja (kao porodica, hobi i sl.) najčešće nisu ugrožene od samog početka [19,20].

Univerzalni faktori značajni za nastanak *burnout* sindroma jesu loši ekonomski i materijalno-teh-

nički uslovi, nestabilna društveno-politička klima, loša organizacija i odnosi u kolektivu. Specifični faktori mogu biti eksterni ili interni. Eksterni faktori su različiti pritisci ili zahtevi spoljnog okruženja koji izviru iz poziva neke osobe, dok su interni faktori u vezi sa psihološkim karakteristikama: ambicioznost, materijalizam, kompetitivnost i agresivnost. Značajni eksterni psihosocijalni uzročnici su pojave poput: dvostrukih poruka u komunikaciji, diskriminacija, sukobi između podređenog i nadređenog i preteški radni zadaci. U nastanku sindroma izgaranja osim osobina radnog mesta i uslova rada, značajni su i interni faktori ličnosti koji doprinose lakšem i bržem razvoju ovog poremećaja: nisko ili narušeno samopoštovanje, spoljašnji lokus kontrole (stav da ne postoji lična mogućnost uticaja na tok i shod događaja), slaba socijalna kompetencija (veština komunikacije, uspostavljanja i održavanja dobrih odnosa na poslu) [20].

Profesija lekara i *burnout* sindrom

Posao lekara podrazumeva stalan susret sa ljudskom patnjom i ograničenjima koje nose život i zdravlje, kao najviše vrednosti čovekove egzistencije. Intenzivno razmenjivanje emocija i saosećanje sa pacijentima, empatijski odnos sa bolesnim i ugroženim, nose rizik da se vremenom osećanja „potroše” što može da vodi do „profesionalne bezosećajnosti”. Posebno opterećujući faktori su oblici mentalnog stresa iskazani kroz uticaj sledećih faktora: odgovornost (subjektivna i sve izraženija zakonska), vremenski zahtevi/ograničenja (prevelika ili previše intenzivna angažovanost, organizaciona i tehnička ograničenja, ugroženo samopoštovanje i samopouzdanje (lični dometi/ograničenja), disproporcija uložene truda i gratifikacije (slabo materijalno i moralno priznanje profesije od društva u celini). Može se reći da je karakteristika zdravstvene profesije stalno izbegavanje mogućih opasnosti, a odbrana od anticipatorne opasnosti stalno podržava stanje povišene budnosti i iscrpljuje psihofizičke kapacitete pojedinca [21]. Učestalost sindroma izgaranja među lekarima u svetu i kod nas dvostruko je veća u odnosu na prosek drugih profesija, a primećeno je da je *burnout* sindrom više prisutan u populaciji mladih lekara [22–24].

Burnout sindrom kod studenata medicine

Burnout sindrom se danas posmatra kao psihološki distres i u procesu obrazovanja, a zapaža se kod čak 50% studenata medicine u Sjedinjenim Američkim Državama, sa rastućom učestalošću tokom trajanja studija [25]. U studiji preseka sprovedenoj kod studenata medicine završne godine Medicinskog fakulteta u Beogradu, procenjena je zastupljenost sindroma izgaranja i uticaj stresa tokom studiranja na pojavu psihičkih problema. Visoke vrednosti pronađene su kod 58% ispitanika na supskali Depersonalizacija upitnika *Maslach Burnout Inventory* (MBI, koji je najviše korišćen standardni upitnik samoprocene stanja izgaranja), a 38,8% studenata imali su visoke vrednosti

na supskali Emocionalna iscrpljenost *Maslach Burnout Inventory* [26,18]. Oko polovina ispitanih studentkinja u istom istraživanju, kao i jedna trećina studenata ocenili su svoj opšti nivo stresa kao umeren ili visok. Skorovi GHQ-12 standardizovanog upitnika, koji govore o psihičkom distresu, iznad su nivoa kod 54% studenata [26,27]. Visoka učestalost doživljaja simptoma i samopercepcija lošeg stanja mentalnog zdravlja studenata može biti i rezultat tendencija poistovećivanja sopstvenih problema sa bolestima koje se aktuelno proučavaju. Ova pojava naziva se „sindrom medicinskog fakulteta ili bolest studenata medicine” [28].

Studenti medicine tokom „kliničkih” godina suočeni su često prvi put sa pitanjima u vezi sa terminalnim stanjima, patnjom i umiranjem pacijenata. Nastavni plan i program škole često se fokusira isključivo na dijagnozu i lečenje, poklanjajući malo pažnje okolnostima pri kraju života i pitanjima palijativne nege, a nedostatak studentskog iskustva u tom području izaziva strah, teskobu i neodlučnost za interakciju sa pacijentima [29]. Percepcija zloupotrebe ili zlostavljanja je česta među studentima medicine naročito tokom „kliničkih” godina, gde se osoblje klinike – medicinske sestre, najčešće definišu kao vinovnici lošeg verbalnog ophođenja i dodele neprimerenih zadataka studentima. Učinak ovakvih pojava može ozbiljno da utiče na poverenje studenata, na klimu rada, brigu o pacijentima i institucionalnu lojalnost [30,31]. Način ocenivanja i provere kliničkih veština mogu takođe biti izvori stresa i anksioznosti, a njihov uticaj na emocionalno stanje zavisi i od karakteristika ličnosti [32]. Ciničan stav prema trenutnoj aktivnosti na fakultetu i budućem pozivu može služiti kao „tampon” protiv teskobe, straha od neuspeha i izloženosti ljudskoj patnji vulnerabilnih studenata [33].

Prevenција *burnout* sindroma tokom studija medicine

Razumevanje uzroka i posledica psihičkog distresa studenata veoma je važno i fakulteti treba da identifikuju probleme studenata i nastoje da promovišu zdravlje, razvijajući strategije za poboljšanje ličnog blagostanja koje su bitne za profesionalizam i polaganje temelja otpornosti tokom karijere.

U multicentričnoj studiji kod studenata pet medicinskih fakulteta u Sjedinjenim Američkim Državama, u multivarijantnoj analizi kao samostalni faktori nezavisno povezani sa izgaranjem studenata pojavljuju se: karakteristike ličnosti, lični životni stresni događaji i karakteristike zajedničkih uslova okruženja za obuku i studiranje [34]. Pojedini stručnjaci smatraju da treba obavezno proceniti osobine ličnosti studenata na početku studija sa ciljem pravovremenog otkrivanja problema mentalnog zdravlja [32].

Usklađivanje „neformalnog kurikuluma”, odnosno onog što nastavnici pružaju studentima delovanjem sopstvene ličnosti, treba da bude usklađeno sa idealima saosećanja i profesionalnosti. Nažalost, cinizam i *burnout* sindrom česti su među nastavnim osobljem i lekarima praktičarima i negativno utiču na profesio-

nalno modeliranje budućih lekara [21]. Dobar odnos sa nastavnicima podstiče autonomiju studenata i pomaže u daljem napredovanju u karijeri studenata [35]. Prepoznavanjem odnosa sa nastavnim osobljem fakulteta kao značajnog faktora, ističe se značaj sprovođenja programa permanentne provere i razvoja pedagoških veština nastavnika. Opisani su primeri pozitivnih mentorskih programa, gde svaki student dobija mentora nastavnika ili studenta više godine koji lakše uspostavljaju odnose i razumeju izazove s kojima se suočavaju mladi studenti [36–38].

Upućivanje studenata na upotrebu adaptivnih mehanizama savladavanja stresa, kao što su prihvatanje, planiranje, pozitivna reinterpretacija, može smanjiti psihološke probleme i obolevanje od mentalnih i psihosomatskih poremećaja [1,4]. Programi predstavljeni studentima u okviru osnovnih predmeta preventivno-medicinske grupe ili izbornih predmeta, trebalo bi da daju dovoljno informacija o delovanju stresa na fiziološko i psihološko funkcionisanje, da uče studente kako da planiraju prioritete, identifikuju i podnose izvore stresa, što daje doprinos smanjenju anksioznosti, a istovremeno povećanju svesti za korišćenje pozitivnih strategija suočavanja.

Univerzalne strategije podizanja otpornosti prema *burnout* sindromu u toku studiranja, usavršavanja i

prakse lekara podrazumevaju: razvijanje sposobnosti samoopažanja o izloženosti stresu i njegovim psihofizičkim posledicama, strukturisanje rasporeda aktivnosti (prioriteti, režim rad/odmor), postavljanje jasnih granica sopstvene kompetencije i odgovornosti u odnosu na zadatke, tehnike samoinstrukcija i samoohrabrivanja, vežbe relaksacije i srodne tehnike, razvijanje socijalnih veština u komunikaciji sa kolegama, izbegavanje upotrebe kofeina, nikotina, alkohola kao i drugih stimulativnih sredstava, razvijanje mreže profesionalne podrške: „vertikalne” – intervizijski sastanci, i „horizontalne” – supervizija od kompetentnih stručnjaka bez autoritarnog pristupa [20].

Zaključak

Medicinski poziv za koji se studenti medicine pripremaju iziskuje permanentan empatijski odnos sa pacijentima, koji vremenom može da dovede do emocionalne iscrpljenosti i otuđenja od profesije. Medicinski fakulteti treba da osposobe studente veštinama za procenu stanja stresa i *burnout* sindroma, kao i strategijama ličnog suočavanja i prevazilaženja stresa, što je od suštinske važnosti za napredovanje u profesiji i održavanje mentalnog zdravlja studenata i budućih zdravstvenih radnika.

Literatura

- Moffat KJ, McConnachie A, Ross S, Morrison JM. First year medical student stress and coping in a problem-based learning medical curriculum. *Med Educ.* 2004;38:482-91.
- Givens JL, Tjia J. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Acad Med.* 2002;77:918-21.
- Tyssen R, Vaglum P, Gronvold NT, Ekeberg O. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *J Affect Disord.* 2001;64:69-79.
- Park CL, Adler NE. Coping style as a predictor of health and well-being across the first year of medical school. *Health Psychol.* 2003;22:627-31.
- Jevtić M. Sustainable development, urban environment and population health. *Med Pregl* 2011;64(5-6):251-5.
- Novaković B, Kristoforović-Ilić M, Trajković-Pavlović LJ, Torović LJ, Jevtić M, Bijelović S, et al. Zdravlje i životna sredina. *Med Pregl* 2007;60(11-12):569-74.
- Maksimović M, Backović D, Maksimović J, Kocijančić R. Socio-economic status and psychosocial functioning of internally displaced adolescents. *Int J Public Health* 2011;56(3):305-10.
- Trajković-Pavlović Lj, Popović M, Novaković B, Gusman-Pasterko V, Jevtić R, Mirilov J. Occurrence of campylobacter, salmonella, yersinia enterocolitica and listeria monocytogenes in some retail food products in Novi Sad. *Cent Eur J Public Health.* 2008;16:167-71.
- Maksimović M, Ristić, G. Maksimović J, Backović D, Vuković S, Ille T, i dr. Povezanost fizičke aktivnosti i nekih parametara stanja uhranjenosti adolescenata. *Srp Arh Celok Lek.* 2009;137(1-2): 58-62.
- Backović D, Maksimović M, Stevanović D. Psihosocijalni faktori rizika i zloupotreba psihoaktivnih supstancija kod adolescenata. *Vojnosanit Pregl* 2007;64(5):331-6.
- Vitaliano PP, Maiuro RD, Russo J, Mitchell ES, Carr JE, Van Citters RL. A biopsychosocial model of medical student distress. *J Behav Med.* 1988;11:311-31.
- Jevtić M, Popović M, Bibić Ž. Ulaganje u mentalno zdravlje. *Eskulap* 2008;3(1-2):114-21.
- Backović D. Mentalno zdravlje i mentalna higijena između dva milenijuma. *Med Pregl.* 2010;63(11-12):833-8.
- Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *J R Soc Med* 1998;91: 237-43.
- Roberts LW, Warner TD, Lyketsos C, Frank E, Ganzini L, Carter D. Perceptions of academic vulnerability associated with personal illness: a study of 1,027 students at nine medical schools. *Compr Psychiatry* 2001;42:1-15.
- Dahlin ME, Runeson B. Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Med Educ.* 2007;7:6.
- Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychother Theory Res Pract* 1975;12:1.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory: manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
- Međunarodna klasifikacija bolesti MKB-10. WHO 1992. Beograd: Savremena administracija; 1997.
- Backović D. Izgaranje i premor u profesionalnoj aktivnosti lekara. *Apollineum Medicum Aesculapium* 2002;1(2-3):53-7.
- Visser MR, Smets EM, Oort FJ, De Haes HC. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *CMAJ.* 2003;168:271-5.
- Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med* 2002;136:358-67.

23. Lešić A, Petrović-Stefanović N, Peruničić I, Milenković P, Lečić-Toševski D, Bumbaširević M. Burnout in Belgrade orthopaedic surgeons and general practitioners: a preliminary report. *Acta Chir Jugosl* 2009;56(2):53-9.

24. Vičentić S, Jovanović A, Dunjić B, Pavlović Z, Nenadović M, Nenadović N. Profesionalni stres kod lekara opšte prakse i psihijatarata: nivo psihičkog distresa i rizika od burnout sindroma. *Vojnosanit Pregl* 2010;67(9):741-6.

25. Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, et al. Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Acad Med* 2006;81:374-84.

26. Backović D, Maksimović M, Davidović D. Burnout pri kraju studija medicine. DEAPS II. Kongres sa međunarodnim učesćem: "Mentalno zdravlje dece i mladih: nova razumevanja, nove mogućnosti". Zlatibor 12-25.04. 2010: zbornik 21. Zlatibor: Društvo za dečju i adolescentnu psihijatriju; 2010.

27. Radovanović Z, Erić Lj. Validity of the general health questionnaire in Yugoslav student population. *Psychol Med* 1983;13: 205-7.

28. Collier R. Imagined illnesses can cause real problems for medical students. *Can Med Assoc J* 2008;178:820-1.

29. MacLeod R, Parkin C, Pullon S, Robertson G. Early clinical exposure to people who are dying: learning to care at the end of life. *Med Educ*. 2003;37:51-8.

30. Elnicki DM, Curry RH, Fagan M, et al. Medical students' perspectives on and responses to abuse during the internal medicine clerkship. *Teach Learn Med*. 2002;14:92-7.

31. Lubitz RM, Nguyen DD. Medical student abuse during third-year clerkships. *JAMA*. 1996;275:414-6.

32. Lievens F, Coetsier P, De Fruyt F, De Maeseneer J. Medical students' personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Med Educ*. 2002;36:1050-6.

33. McManus IC, Winder BC, Gordon D. The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors. *Lancet*. 2002;359:2089-90.

34. Dyrbye LN, Thomas MR, Harper W, Massie F, Power DV, Eacker A, et al. The learning environment and medical student burnout: a multicenter study. *Med Educ* 2009;43:274-82.

35. Reio TG, Marcus RF, Sanders-Reio J. Contribution of students and instructor relationships and attachment style to school completion. *J Genet Psychol* 2009;170:53-72.

36. Murr AH, Miller C, Papadakis M. Mentorship through advisory colleges. *Acad Med*. 2002;77:1172-3.

37. Rose GL, Rukstalis MR, Schuckit MA: Informal mentoring between faculty and medical students. *Acad Med* 2005;80:344-8.

38. Buddeberg-Fischer B, Herta KD: Formal mentoring programmes for medical students and doctors: a review of the medical literature. *Med Teach*. 2006;28:248-57.

Summary

Introduction

Mental health problems of adolescents are among the prevailing problems of public health. While studying for their future medical profession, the students of medicine have to exchange emotions with the patients intensively, and the empathic relationship itself bears a risk of eventual "emotional depletion", which leads to "professional lack of emotions". The study was aimed at presenting burnout syndrome as a challenge for mental health of medical students, its importance for the future professional engagement of doctors and the possibilities of its prevention.

Methods

The authors of this paper review and analyze data and conclusions of previous national and international studies from this field and suggest possibilities of overcoming the condition of burnout.

Results

The frequency of burnout syndrome, which is the synonym for the above mentioned condition of emotional exhaustion, is twice

Key words: *Ultrasonography, Prenatal; Pregnancy Trimester, Second; Practice Guideline; Prenatal Diagnosis; Prenatal Care*

Rad je primljen 1. IX 2011.

Prihvaćen za štampu 27. IX 2011.

BIBLID.0025-8105:(2012):LXV:3-4:129-132.

as high in medical professionals, particularly young ones, as in other professions on average. Burnout syndrome is nowadays regarded as a psychological distress experienced during the educational process and it has been observed in as many as 50% of medical students. The most significant factors independently associated with student burnout are: personality traits, stressful personal life events and learning and training conditions at their faculties.

Conclusions

It is of utmost importance to understand the causes and consequences of psychological distress in students, and the faculties should not only identify these problems, but also endeavor to promote health by developing strategies for improving personal well-being, which are important for future doctors to achieve professional success and develop resistance to stress.