Psychosomatic Medicine and General Practice
Том 9 № 1 (2024)
DOI: 10.26766/pmgp.v9i1.472

The level and components of asthenia among interns in the specialty «Psychiatry» in conditions of psychosocial crisis. Ogorenko V.V., Shusterman T. Y., Nikolenko A.Ye., Kokashynskyi V. O.

Viktoriia Ogorenko Dnipro State Medical University
Tamara Shusterman Dnipro State Medical University
Alla Nikolenko Dnipro State Medical University
Viktor Kokashynskyi Dnipro State Medical University

Introduction. Asthenia (from Greek Asthenia – weakness) is a psychopathological condition characterized by weakness, increased fatigue, emotional lability, hyperesthesia, sleep disorders. In the population, the frequency of chronic form of asthenia or chronic fatigue syndrome reaches 2,8%. Stress loads are the everyday reality of a modern person, in particular in the conditions of a military conflict, the psychological consequences of the COVID-19 pandemic, etc. The risk group for the consequences of a psychosocial crisis is medical workers, in particular specialists of psychiatric services. The problem of asthenia among medical interns is an actual one that requires further study and resolution, especially in the conditions of a psychosocial crisis.

The purpose of the study is to identify and assess the level and components of asthenia among interns specializing in «Psychiatry» in conditions of a psychosocial crisis.

Methods. A psychodiagnostic study of the level and components of asthenia in 30 interns in the specialty «Psychiatry» of the 1st and 2nd years of study was carried out, using the psychometric scale for assessing the level of fatigue (Fatigue Assessment Scale, FAS).

Results. The asthenia score among the entire sample indicated the presence of fatigue (moderate level of asthenia), and fatigue was observed among both male and female. In the conducted study, it was found that the level of physical asthenia prevailed over the level of mental one in the entire sample, and this tendency was noticeable among both male and female.

When assessing the severity/level of asthenia, the following has been found: absence of asthenia was observed among 10,0% of participants, presence of fatigue (mild or moderate level) - 66.7%, and pronounced fatigue (high level) was present among 23,3% of participants.

In particular, the absence of fatigue was noted by 11,1% of male, the presence of fatigue by 77.8%, pronounced fatigue by 11,1%. Among female, 9.5% noted the absence of fatigue, 61.9% - the presence of fatigue, and 28.6% - pronounced fatigue.

Discussion. Our results regarding the moderate level of asthenia in psychiatry interns coincide with the data of other researchers regarding the increased risk of emotional burnout syndrome among young doctors. As mentioned in a number of studies, training young doctors in practices to cope with the effects of fatigue can help prevent the early development of burnout syndrome. In order to mitigate the signs of fatigue and burnout among medical workers, in particular psychiatric services, it is necessary to develop strategies and programs

for the prevention and prevention of the consequences of the psychosocial crisis in the health care system.

Conclusion. All study participants have showed fatigue, which corresponded to a moderate level of asthenia, both among male and female. According to the components of asthenia, it has been established that the level of physical asthenia prevailed over the level of mental asthenia, in all participants of both sexes. According to the level of asthenia and the degree of severity, no statistically significant difference was found between female and male in the sample. The obtained data should be taken into account when conducting early diagnosis, prevention and correction of asthenic manifestations in interns in the specialty «Psychiatry», to prevent the syndrome of professional burnout, in particular in conditions of psychosocial crisis.

Актуальність

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.

Метою дослідження є виявлення та оцінка рівня та компонентів астенії у лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія» в умовах психосоціальної кризи.

М етоди

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).

Статистичний аналіз проводився з використанням статистичного пакету STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., Серійній № AGAR909E415822FA) та MedCalc Statistical Software trial version 22.009 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; https://www.medcalc.org; 2023). Для показників з типом розподілу, відмінним від нормального, використовували непараметричні статистичні методи (медіана та 1-3 квартилі (Me [Q1;Q3]) для презентації показника та критерій Манна-Уітні для порівняння показників між групами). Однорідність груп за якісними характеристиками перевірялася за критерієм хі-квадрат. Значущими вважали відмінності при статистичної значущості результату p <0,05 [4,5].

Результати

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

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

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.

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

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

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 [6,7].

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 [8].

References

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. Torres D, Normando D. Biostatistics: essential concepts for the clinician. Dental Press J Orthod. 2021;26(1):e21spe1. Published 2021 Mar 10. doi:10.1590/2177-6709.26.1.E21SPE1
5. Ying GS, Maguire MG, Glynn RJ, Rosner B. Tutorial on Biostatistics: Receiver-Operating Characteristic (ROC) Analysis for Correlated Eye Data. Ophthalmic Epidemiol. 2022;29(2):117-127. doi:10.1080/09286586.2021.1921226
6. 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
7. 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
8. 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