

## FACTORII DE RISC PROFESIONAL ŞI CONTROLUL LOR ÎN ACTIVITATEA MEDICILOR ONCOLOGI

Veronica Şveţ<sup>1</sup> – asist. univ.,  
IP USMF „Nicolae Testemiţanu” Catedra Oncologie, Hematologie şi Radioterapie<sup>1</sup>  
*e-mail: veronicashvet@gmail.com<sup>1</sup>*

### Rezumat

În articol, autorii evidenţiază problema factorilor de risc profesional la medicii oncologi, efectuând un studiu- chestionar cu participarea a 147 medici (oncologi chirurghi - 82, oncologi, oncologi -chimioterapeuţi 24, oncologi radioterapeuţi 23 şi 18 hematologi). Autorii au demonstrat, că: factorii de risc profesionali la medicii specialităţilor oncologice sunt stresul profesional oncologic cu o pondere medie de 62,25%, poziţia ortostatică 76% şi contactul cu component sanguinolente şi pericolul de infectare cu hepatite virale şi alte boli transmisibile 96% la chirurghi. Chimioterapeuţii sunt supuşi iritaţiilor şi la vaporii medicamentelor citostatice, la alergii cu o pondere de 78%, la radioterapeuţi- radiaţiile ionizante 100%, la tumori ale pielii, a ţesuturilor moi şi oaselor 39,6%, la hematologi - vaporii şi acţiunile alergice a medicamentelor 83,3%, riscul de contaminare cu sânge şi eliminări sanguinolente 12%. Medicii oncologi chirurghi sunt cei mai vulnerabili în apariţia Sindromului Burnout -76,19%. La o rată de răspuns a medicilor specialităţilor oncologice dezechilibrul efort - recompensă a atestat 56%, ce argumentează elaborarea şi implementarea unui program special de combatere a factorilor de risc profesional la medicii oncologi şi hematologi. Algoritm diagnosticului şi profilaxiei maladiilor psiho-somatice şi Programul de combatere a factorilor de risc şi a morbidităţii profesionale la medici-oncologi include etape consecutive de la diagnostic până la tratament, recuperarea şi profilaxia lor ce trebuie implementată în instituţiile medicale a specialităţii oncologice. Problema este actuală şi este necesar un studiu complex atât a sănătăţii psihologice, cât şi a celei somatice.

**Cuvinte-cheie:** factorii de risc profesionali, medici oncologi, Sindromul Burnout

### Summary. Professional risk factors and their control in the work of oncologist

In the article the authors highlight the issue of risk factors on oncologists, by conducting a in very - questionnaire with participation of 147 doctors (surgeon oncologist -82, chemotherapists -24, radiotherapists 23, hematologists -18). The authors demonstrated that the occupational risk factors on oncologist are multiple, primary being stress with we rage weight 62,25%. Orthostatic position 76%, contact with bloody components and risk of infection with viral hepatitis and other transmuted maladies, 96% - at surgeon oncologists. Chemotherapists are exposed to irritation from cytostatics, allergies 78%, radiotherapists - ionizing radiation 100%, skin tumors, soft tissue tumors and bone tumors, hematologists - drug vapors and allergies 83,3%, blood contamination risk 12%. Surgeon oncologist are the most vulnerable in appearance of Burnout syndrome. A rate of response of oncologists effort - reward imbalance was mentioned 56%, which arguments elaboration and implementation of a new special program of Occupational risk factors prevention at oncologists and hematologists. Algorithm of diagnostic and prophylaxis of psycho-somatic diseases and Programe of risk factors and morbidity prevention at oncologists includes consecutive steps from diagnostic to treatment, recovery and prophylaxis should be implemented in medical oncological instructions. The problem is actual, and it necessary to make a complex study of psychological and somatic health.

**Key words:** professional risk factors, oncologist, Burnout syndrome

### Резюме. Профессиональные факторы риска и их контроль у врачей онкологического профиля

Авторы статьи идентифицировали профессиональные факторы риска у врачей онкологического профиля. В исследовании были включены 147 врачей (онкологи хирурги - 82, химиотерапевты - 24, радиотерапевты -23, и 18 гематологов). Исследование показало, что профессиональный онкологический стресс был выявлен у 62,25%. Вынужденное ортостатическое положение у 76%, контакт с кровянистыми выделениями и возможности инфицирования

гепатитами и другими контактными заболеваниями - 96%, у онкологов-хирургов. Химиотерапевты подвержены воздействиями цитостатиков, алергенов в 78%, радиотерапевты - радиации в 100% (опухолу кожи и мягких тканей, костей в 39,6%, гематологи - воздействиям медикаментов и алергенов в 83,3%. У врачей онкологов-хирургов синдром *Burnout* встречается в 76,19% случаев. Уровнь взаимоотношения, профессиональный вклад - возмещения, был отмечен у 56% респондентов. Авторы научно аргументировали и предоставили специальную Программу контроля профессиональных факторов риска у врачей онкологического профиля.

**Ключевые слова:** профессиональные факторы риска, врачи онкологи

## Introducere

Medicii, care activează în nomenclatura specialităților oncologice, raportează niveluri de morbiditate înaltă profesională, de stres la locul de muncă. Această situație rezultă din factorii de risc profesionali în procesul activității oncologului ce reies din natura muncii clinice, inclusiv de cerințele mari și efort mare în echipă multidisciplinară. Pacienții medicilor oncologi sunt specifici, cu o stare somato-funcțională și psihică gravă, nedeterminarea finalității tratamentului inclusiv complex și combinat, insatisfacția medicului oncolog de rezultatul tratamentului, particularitățile de comunicare cu pacientul și cu rudele apropiate lui, nivelul insuficient al salariului, imperfecționarea organizării lucrului curativ, corelații cu colegii, nedeterminarea carierei profesionale. Mediul în care activează medicul oncolog favorizează stării de premorbid, care în mare măsură determină stresul emoțional, satisfacția profesională și sprijinul social la locul de muncă.

**Scopul lucrării.** Studiarea factorilor de risc profesional a sindromului *Burnout*, a corelației dezechilibrului efort-recompensă la medicii nomenclatorului specialităților oncologice și elaborarea unui Program special de control.

**Metode de cercetare.** Au fost efectuate mai multe studii - chestionare ale medicilor din nomenclatura specialităților oncologice. Studiul factorilor de risc profesional și ierarhizarea lor, studiul sindromului *Burnout* de suprasolicitare emoțională la locul de muncă, studiul dezechilibrului efort - recompensă în activitatea medicilor oncologi. În cercetare au participat - 147 medici din specialitățile oncologice: oncologi-chirurgi, oncologi-chiomioterapeuți, oncologi-radioterapeuți, hematologi și selectiv [82, 24, 23, 18], cu vârsta medie 25-72 de ani. Cercetarea s-a efectuat în conformitate cu cerințele etice.

În baza studiilor complexe a fost argumentat științific un Program de combatere a factorilor de risc profesional și de diminuare a morbidității profesionale la medicii specialităților oncologice și propuneri argumentate legislativ-normative științifice la Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „cu privire la maladiile profesionale” și Regulamentul special.

## Rezultate:

### 1. Studiul factorilor de risc

În urma cercetării am dedus următorii factori de risc profesionali la medicii nomenclatorului specialităților oncologice și maladiile profesionale ce pot dezvolta.

### 2. Studiul Sindromului *Burnout*

Cercetarea de față a evidențiat evaluarea frecvenței Sindromului *Burnout* în rândul medicilor specialităților oncologice. Pentru evaluarea nivelului Sindromului *Burnout* am folosit scala Maslach *Burnout* Inventory (MBI). Cele 22 de puncte a scalei MBI măsoară următoarele trei dimensiuni: epuizare emoțională (EE; ex. de itemi: „Mă simt obosită când mă trezesc dimineața și știu că trebuie să fac față unei noi zile de muncă”); detașare emoțională și cinism (DE; „Am devenit mai dur/ă cu oamenii de când lucrez în sistemul medical”) și insatisfacție profesională, cota-tă invers (IP; „Simt că munca mea influențează pozitiv viața altora”). Răspunsurile sunt sub forma scalei Likert cu 7 puncte și exprimă frecvența cu care persoana resimte stările descrise (0: „niciodată” - 7: „în fiecare zi”).

Pentru fiecare din cele trei scale se calculează un scor care, conform etalonului, indică nivelul SEP: mare, mediu/risc și mic. Au fost distribuite 21 de chestionare în Clinica Oncologie Generală din cadrul IMSP IO. Chestionarele au fost înmânate respondenților individual, după explicarea scopului cercetării și după sublinierea confidențialității informațiilor. Rata de răspuns a fost de 100%.

Cercetarea de față a evidențiat prevalența Sindromului *Burnout* în rândul medicilor specialităților Oncologice organizaționali care au rol important în dezvoltarea patologiei nominalizate. Studiul a argumentat că Sindromul *Burnout* se întâlnește în 52,38%. Este semnificativ că caracteristica IP s-a atestat la 76,19%. Studiul a arătat că medicii oncologi-chirurgi sunt vulnerabili ce privește dezvoltarea Sindromului *Burnout* față de celelalte specialități oncologice.

### 3. Studiul: dezechilibrul efort-recompensă în activitatea medicilor-oncologi

Rata de răspuns a fost de 98%. Sexul feminin au raportat cele mai mici percepții de control, satisfacție profesională și sprijin managerial. Sexul masculin a arătat sprijin asociat cu percepția efortului crescut,

Tabelul 1

**Factorii de risc profesional la medicii specialităţilor oncologice**

| <i>Specialitatea</i>     | <i>Factori de risc profesional și maladiile profesionale</i>   | <i>Rangul 100%</i>  |
|--------------------------|--|---|
| Oncologi-chirurghi       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stresul profesional oncologic (sdr. astenovegetativ, sdr. Burnout, polineuropatii);</li> <li>2. Poziție forțată-ortostatică (radiculopatie cervicală, toracică și lombosacrală, maladii osteoarticulare);</li> <li>3. Substanțe alergice (talcaloză, dermatite, hipercheratoză, epitelioame), pulbere pe mâini;</li> <li>4. Iluminare neadecvată, hipertermia craniului și creierului;</li> <li>5. Oftalmoplegie, miopie;</li> <li>6. Eliminări biologice (plasma, sânge, exudatele, transudate);</li> <li>7. Exudate infectate (TBC, HIV-SIDA, sifilis etc.);</li> <li>8. Inhalarea cu alcooletilic (neurită optică)</li> <li>9. Hepatite virale (HVC; HVB ș.a.);</li> <li>10. Encefalita toxică</li> <li>11. Alți factori</li> </ol> | <p style="text-align: right;">82</p> <p style="text-align: right;">76</p> <p style="text-align: right;">15</p> <p style="text-align: right;">78</p> <p style="text-align: right;">12</p> <p style="text-align: right;">96</p> <p style="text-align: right;">12</p> <p style="text-align: right;">14</p> <p style="text-align: right;">18</p> <p style="text-align: right;">5</p> <p style="text-align: right;">17</p> |
| Oncologi-chimioterapeuți | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stresul profesional oncologic (sdr. astenovegetativ, sdr. Burnout, polineuropatii);</li> <li>2. Medicamente - citostatice</li> <li>3. Alergii și iritații</li> <li>4. Vaporii de medicamente</li> <li>5. Encefalita toxică</li> <li>6. Anemii</li> <li>7. Hepatite virale (HVC; HVB)</li> <li>8. Alți factori</li> </ol>   | <p style="text-align: right;">76</p> <p style="text-align: right;">98</p> <p style="text-align: right;">79</p> <p style="text-align: right;">82</p> <p style="text-align: right;">73</p> <p style="text-align: right;">52</p> <p style="text-align: right;">11</p> <p style="text-align: right;">17</p>   |
| Oncologi-radioterapeuți  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stresul profesional oncologic (sdr. astenovegetativ, sdr. Burnout, polineuropatii);</li> <li>2. Radiații ionizante</li> <li>3. Boala Bowen</li> <li>4. Neoplasme osoase</li> <li>5. Mielom multiplu</li> <li>6. Patologii osteoarticulare</li> <li>7. Encefalita toxică</li> <li>8. Anemii</li> <li>9. Hepatite virale (HVC; HVB, ș.a.)</li> <li>10. Alți factori</li> </ol>   | <p style="text-align: right;">63</p> <p style="text-align: right;">100</p> <p style="text-align: right;">48</p> <p style="text-align: right;">7</p> <p style="text-align: right;">6</p> <p style="text-align: right;">58</p> <p style="text-align: right;">12</p> <p style="text-align: right;">18</p> <p style="text-align: right;">9</p> <p style="text-align: right;">14</p>                                       |
| Hematologi               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stresul profesional oncologic (sdr. astenovegetativ, sdr. Burnout, polineuropatii);</li> <li>2. Medicamente chimioterapeutice ș.a.</li> <li>3. Alergii</li> <li>4. Vaporii de medicamente</li> <li>5. Encefalita toxică</li> <li>6. Anemii</li> <li>7. Hepatite virale (HVC; HVB ș.a.)</li> <li>8. Alți factori</li> </ol>   | <p style="text-align: right;">56</p> <p style="text-align: right;">92</p> <p style="text-align: right;">76</p> <p style="text-align: right;">82</p> <p style="text-align: right;">13</p> <p style="text-align: right;">12</p> <p style="text-align: right;">18</p>  |

recompensare mai mare și satisfacție crescută. Sprijinul material a fost asociat cu convingerile de control mai mare la oncologi-chirurghi. Dezechilibrul efort-recompensă la medicii din nomenclatura specialităților oncologice are o rată de 56% ce demonstrează dezvoltarea și introducerea programelor de preferințe, de control, de readaptare psihologică la locul de lucru, motivații financiare - profesionale de performanță și

a unui ”Program special de combatere a factorilor de risc și a morbidității profesionale la medicii din nomenclatura specialităților oncologice”.

4. *Program de combatere a factorilor de risc și a morbidității profesionale la medici oncologi*

Cercetarea și rezultatele primare, a analizei și ”Evaluării morbidității profesionale la medici oncologi și a factorilor de risc”, ne-au permis să elaborăm

## Algoritmul diagnosticului și profilaxiei psiho-somatice la medicii-oncologi

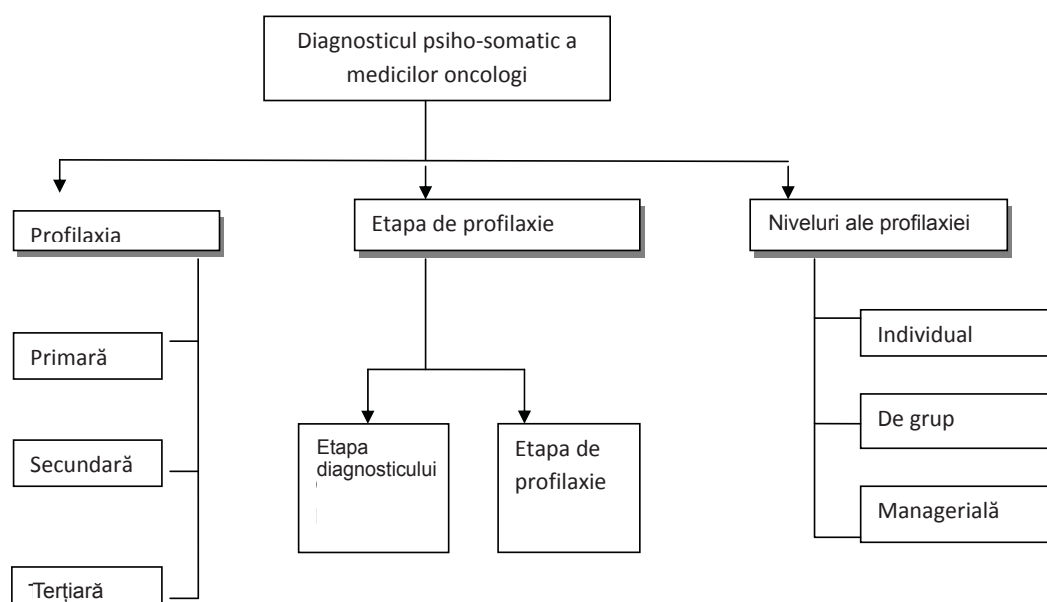


Figura 1

un sistem de profilaxie a morbidității profesionale la medicii din Nomenclatorul specialităților oncologice. Este semnificativ că atât morbiditatea psihoemoțională a sindromului Burnout, cât și a morbidității somatice la oncologi, are o dezvoltare comună ce evidențiază 2 grupe de medici oncologi: 1. Medici oncologi fără patologia psiho-somatică și 2. Medicii oncologi cu Sindromul Burnout și maladii somatice. Evident, că pentru acest contingent de medici oncologi e necesar elemente profilactice ce ar exclude în viitor acțiunea factorilor de risc profesional sau cel puțin de a le diminua: strategii de psihoterapie, de autotrening, de recuperare, de coping, de susținere psihosocială, de dezvoltare a psihomotivației și creativității.

La etapa de diagnostic se evidențiază factorii de risc profesionali generali și specifici – individuali în apariția patologiilor psiho-somatice la oncologi. La factorii principali în apariția maladiilor psiho-somatice la oncologi, e de menționat în mare parte – imposibilitatea de a exclude factorii psihologiei în activitate, bolnavii gravi din grupa clinică III și IV, copii cu maladii oncologice grave, nedeterminarea finalității tratamentului, insatisfacția medicului oncolog de rezultatele tratamentului, particularitățile de comunicare cu bolnavii și rudele lui, nivelul insuficient al salariului medicului, insatisfacția organizării lucrului curativ, corelațiile cu colegii, cariera profesională. Toate aceste particularități a activității medicilor oncologi, diminuarea rezistenței organismului și imunității, favorizează starea de reactivitate, micșorează capacitatea sanogenezei. Toți acești factori nu-i permite medicului oncolog să se abată de la problema

profesională, chiar și în afara exercitării în datoriile profesionale, ce condiționează atât sindromul Burnout, cât și maladiile somatice.

Algoritmul include mai multe etape:

I- Etapă diagnosticului. Testele de evidențiere a factorilor de risc și de combatere a lor.

II- Etapă de analiză a factorilor psihologici, psihoemoționali profesionali dar și a celor individuali profesionali specifici.

III- Etapă ce evidențiază factorii organizaționali manageriali și a muncii medicilor oncologi.

IV- Etapă – analiza testelor obținute și a rezultatelor.

În baza acestor date se porcede la profilaxia primară a maladiilor psiho-somatice la medicii care sunt îndreptați la adaptare, reabilitare și profilaxia sănătății psihice și somatice la locul de muncă.

Profilaxia secundară va fi îndreptată la diagnosticul precoce a maladiilor psiho-somatice profesionale a medicilor oncologi ce recurg din profesiograma specialității oncologice. Profilaxia terțiară exclude maladiile existente, evidențierea și monitorizarea sănătății medicilor oncologi în Registrul special care va sta la baza reabilitării individuale a fiecărui medic.

Profilaxia și tratamentul maladiilor psiho-somatice la medicii oncologi se efectuează individual având în vedere la care etapă a dezvoltării atât a sindromului Burnout cât și a maladiilor somatice de care suferă medicul oncolog. Se analizează toți factorii de risc a activității profesionale a medicilor oncologi și se elaborează.

Programul individual de profilaxie. Cu medicul oncolog se discută acest plan ce include aspecte psihologice, relațiile cu bolnavul, cu rudele, etapa de

Tabelul 2

**Măsurile profilactice și controlul maladiilor psiho-somatice la medicii-oncologi**

| <i>Factorii de risc, din perspectiva dezvoltării patologiei psiho-somatice la oncologi</i>  |  |  |
|---|--|--|
| <i>Factorii de risc sunt absenți</i>  | <i>Factorii de risc prezenți fără patologie psiho-somatică</i>   | <i>Maladia psiho-somatică prezentă, sdr. Burnout</i>   |
| <p>1. Informația medicului oncolog despre factorii de risc profesionali, despre stresul oncologului, elemente de profilaxie și spriginul psihoterapeutic individual. Studiarea de către medicii oncologi a psihologilor corelată cu bolnavii oncologi și rudele acestora.</p> <p>2. Studiarea de către medici maladia psihologică, corelația cu bolnavii oncologici și rudele acestora.</p> <p>3. Includerea de mentori și formatori.</p> | <p>1. Informarea medicului oncolog despre factorii de risc profesionali la medicii oncologi și măsurile de profilaxie a maladiilor psiho-somatice la medicii oncologi.</p> <p>2. Educația metodelor de autotrenaj și de corelația cu bolnavii oncologici și rudele acestora.</p> <p>3. Mentorii.</p> <p>4. Normalizarea regimului de muncă și odihnă.</p> <p>5. Trainingurile de comunicare și autocontrol.</p> <p>6. Trainingul carierei profesionale.</p> <p>7. Implementarea programelor de adaptare profesională.</p> <p>8. Participarea la grupele de sprigin.</p> <p>9. Susținerea psiho-emoțională.</p> | <p>1. Informația medicului oncolog despre maladia psiho-somatică la oncologi - Sindromul Burnout, factorii de risc profesionali și boli profesionale.</p> <p>2. Educația metodelor de autocontrol psiho-oncologice.</p> <p>3. Normalizarea regimului de muncă și odihnă.</p> <p>4. Mentori.</p> <p>5. Trainingul carierei profesionale.</p> <p>6. Participarea la grupele de sprigin.</p> <p>7. Susținerea psihoemoțională cu programe individuale.</p> <p>8. Coopingul.</p> |

training, de coping, de psihoanaliză. Se include un regim de muncă și de odihnă, se implică metode de susținere psihologică individuală.

Consultul psihologic poate fi efectuat de medicul psiholog sau psihoterapeut:

Scopul consultului psihologic:

1. Susținerea emoțională și atenția față de retrăirea medicului oncolog;
2. Acumularea cunoștințelor în domeniu competent psihologic;
3. Schimbarea atitudinii față de problema dată și condițiile de rezolvare a ei;
4. Creșterea toleranței de stres profesional;
5. Schimbarea cunoștinței a realității problemelor în oncologie.

Cele enumerate trebuie efectuate tehnic în următoarele etape:

1. Formarea contactului în procesul consultului profesional;
2. Oferirea posibilității medicului oncolog de a se expune în problemele lui profesionale;
3. Oferirea spriginului psihologic și a informației pozitive în rezolvarea problemelor medicilor oncologi la serviciu;
4. Formarea unui dialog și a unui contact continuu;
5. Controlul rezolvării problemelor oncologului cu psihologul;
6. Inducerea motivației și planificarea rezolvării problemelor existente.

Programele pot fi rezolvate la o întâlnire care du-

rează 2-3 ore sau la mai multe întâlniri câte o oră, cu periodicitate de 2-3 ori pe săptămână.

O problemă a psihoterapiei trebuie să fie relația „medicului oncolog-pacient”. Aceste relații sunt obiective, fiind bolnavul oncologic transmite medicului oncolog unele relații, stereotipuri emoționale și comportament. Medicul oncolog în activitatea sa are situații de frustrare, situația este dictată pe de o parte de factorii de risc profesionali - pacienți, colegi, conducători, cerințele fișelor de post, iar pe de altă parte procesele specifice ale activității profesionale – activitate plină de psihoemotivitate și stres, incertitudinea prognozelor de dezvoltare naturală a bolilor, insatisfacția de la rezultatul tratamentului, contingentul grav al bolnavului oncologic, dificultăți în dialogul cu rudele bolnavului.

Se formează grupe speciale din medici, psihologi cu excluderea șefilor, rudelor bolnavului etc. Întâlnirile acestor grupe cu medicii oncologi va avea loc o dată pe lună cu participarea 10-12 medici. Lecția va dura 60-90 minute. La lecție se discută un singur caz. Pot fi discutate nu mai mult de 3-4 cazuri individuale din activitatea medicului. Aceste grupe discută cu medicul oncolog – cazuri reale a activității domniei sale, se discută relația – medic-pacient. Este foarte important ca personalul medical să nu se discute. Discuția trebuie axată pe viitorul rezultat al psihoterapeutului și corelației relative medic-pacient.

Nu se caută o singură rezolvare a problemei, dar se evidențiază câteva.

Fiecare membru al acestei grupe își descrie cazuri



individuale, fiecare are dreptul la opinie. În așa fel se obțin rezultate scontate, susținerea psihologică a medicului oncolog.

E de menționat că măsurile de profilaxie și control al maladiilor psiho-somatice a medicului oncolog este redată în tabelul 2, trebuie de dezvoltat atât autotreinul, meditația, rugăciunea, alte metode de sanocreatologie, dar și programul de educație a medicilor oncologi, a comportamentului medicilor. Se cere și unele schimbări în activitatea MS de a dezvolta psihoterapia oncologică, de a institui mentori, de a organiza grupe de susținere, autotreinul, securitatea și sănătatea la locul de muncă, a programelor individuale de cooping.

#### **Concluzii:**

1. Factorii de risc profesionali la medicii specialităților oncologice sunt stresul profesional oncologic cu o pondere medie de 62,25%, poziția ortostatică 76% și contactul cu component sanguinolent și pericolul de infectare cu hepatite virale și alte boli trans-

misibile 96% la chirurghi. Chimioterapeuții sunt supuși iritațiilor și la vaporii medicamentelor citostatice, la alergii cu o pondere de 78%, la radioterapeuți - radiațiile ionizante 100%, la tumori ale pielii, a țesuturilor moi și oaselor 39,6%, la hematologi - vaporii și acțiunile alergice a medicamentelor 83,3%, riscul de contaminare cu sânge și eliminări sanguinolente 12%.

2. Medicii oncologi-chirurghi sunt cei mai vulnerabili în apariția Sindromului Burnout - 76,19%.

3. La o rată de răspuns a medicilor specialităților oncologice dezechilibrul efort - recompensă a atestat 55,78%, ce argumentează elaborarea și implementarea unui program special de combatere a factorilor de risc profesional la medicii oncologi și hematologi.

4. Algoritmul diagnosticului și profilaxiei maladiilor psiho-somatice și Programul de combatere a factorilor de risc și a morbidității profesionale la medicii oncologi include etape consecutive de la diagnostic până la tratament, recuperarea și profilaxia lor ce trebuie implementată în instituțiile medicale a specialității oncologice.