

Безручко О.С.

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД ЛІКАРІВ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ М. ХАРКОВА

Харківський національний медичний університет,
кафедра гігієни та екології № 2,
м. Харків, Україна

Науковий керівник – доц. Сидоренко М.О.

На сьогодні недостатньо вивченим психічним станом, який виникає в результаті дії гострого та хронічного стресу, є «синдром емоційного вигорання» або його ще називають «синдром професійного вигорання».

Вперше цей синдром був виявлений у лікарів, а потім діагностований у працівників інших комунікативних професій: працівників банківської сфери, торгівельного бізнесу, викладачів ВУЗів та ін. Рахується, що синдром емоційного вигорання (СЕВ) формується в умовах дії стресогенних факторів.

Досліджуючи проблему «вигорання» В.В.Бойко (РФ) прийшов до висновку, що саме по собі «вигорання» є конструктивним, воно сприяє формуванню у людини механізму психічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій. В той же час «вигорання» може бути негативним, впливати на загострення або виникнення психосоматичних захворювань: гіпертонічна хвороба, виразка, астма, дерматити, в окремих випадках – рак. Але перед цим виникають зміни психічного стану: падіння зацікавленості до роботи, апатія, з'являються шкідливі звички, змінюється характер, відносини з людьми стають формальними, формуються прояви депресії, безпричинної тривоги, подразливості, невірноваженості.

Враховуючи вразливість лікарської професії, а особливо лікарів швидкої допомоги м. Харкова, яким приходится часто контактувати із постраждалими в зоні АТО, переселенцями із Луганської і Донецької областей, нами була поставлена мета дослідити психічне здоров'я на предмет виявлення СЕВ.

Дослідження проводилося за допомогою анкетування «Професійне (емоційне) вигорання (MBI) адаптація Водоп'янова Н.Е. Методика К. Маслачі С.

Джексон». Опитано 40 лікарів швидкої допомоги м. Харкова: 20 чоловіків і 20 жінок із середнім стажем в 17 років.

В результаті наших досліджень було виявлено значне емоційне виснаження в однаковій мірі, як серед чоловіків, так і серед жінок. У 5% лікарів чоловічої і жіночої статі були виявлені показники деперсоналізації низького рівня, середнього рівня – у 30% серед жінок і 22,5% у чоловіків.

Падіння зацікавленості до роботи виявлено більше у чоловіків.

При аналізі інтегральних показників СЕВ, які включають симптоми із 5 груп символів: фізичних, емоційних, поведінкових, інтелектуальних, соціальних, нами одержані результати:

- Низький рівень професійного вигорання був у 12,5% жінок і 17,5% у чоловіків;
- Середній – у 30% жінок і у 12,5% чоловіків;
- Високий – у 7,5% жінок і у 17,5% чоловіків.

Частіше всього СЕВ виявляється в групі 30 – 50 років, у лікарів із стажем роботи 10 – 20 років.

Таким чином можна зробити висновок, що 7,5% жінок і 17,5% чоловіків мали високі інтегративні показники СЕВ. Окремі симптоми мали всі лікарі швидкої допомоги.