3.Профілактична медицина

**Професійно-емоційне вигорання та заходи його попередження**

**Гончарова Ірина Миколаївна**,канд.мед.наук,доцент

Харківський національний медичний університет

Ключові слова: синдром професійного вигорання, ознаки, профілактичні заходи.

Анотація. Стаття присвячена проблемі покращенню здоров’я населення. Описані ознаки синдрому професійно-емоційного вигорання у медичних працівників (розвиток негативної самооцінки, негативного ставлення до професійної діяльності, втрати співчуття по відношенню до пацієнтів і т.п.). Запропоновано комплекс профілактичних заходів (створення сприятливих гендерних умов для праці, для підвищення кваліфікації; визначення навантаження працівників згідно до їх здібностей, встановлення сприятливих режимів праці, активізування прихованих резервних можливостей).

В умовах сьогодення набуває актуального значення проблема покращення здоров’я населення та особливо профілактики захворювань.

Здоров’я працюючого населення стало останнім часом однією з пріоритетних проблем у розвинутих країнах світу. Цілком очевидно, що це є не лише проявом гуманізму суспільства, але й результатом врахування величезних економічних збитків, яке несе людство через втрату здоров’я працівниками.Це знижує ефективність трудового потенціалу[2,с.47 ].

У науковій літературі з’явились публікації про так званий «синдром професійного вигорання». Вперше, як медичний термін , він з’явився у публікаціях американського психіатра Х. Фрунденбергера у 1974 році. У той час він характеризував відносно здорових осіб, які перебували у стані фізичного або духовного виснаження,емоційного знесилення з поступовим формуванням відчуття власної непотрібності.

За загальним правилом «Синдром емоційного вигорання» (СЕВ) визначають як стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, включаючи розвиток негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи, втрати співчуття по відношенню до пацієнтів [5,c.1247].

Фахівці різних галузей наук по різному поставились до цього питання. Одні фахівці визнають,що це професійне захворювання,інші,такі,як відомий фахівець, академік НАН України и НАМН України, директор ДУ «Інституту медицини праці НАМН України», доктор медичних наук, професор Кундієв Ю.І. не визнає такий стан професійним захворюванням.

На сучасному етапі розвитку медицини набув актуальності стан емоційного вигорання у медичних працівників. Важливість цього питання зростає у зв’язку з тим, що значна кількість висококваліфікованих лікарів мають низьку стресостійкість та легко піддаються емоційному вигоранню. Є цікаві дослідження у Німеччині, США, Росії, Біларусі та інших країнах. В Україні проблему професійного вигорання у медичній галузі тільки починають досліджувати. Саме синдрому професійного вигорання у медичних працівників присвячена колективна монографія під редакцією В.В. Лукьянова «Современныепроблемыисследованиясиндромавыгорания у специалистовкоммуникативныхпрофессий»( Курск, 2008). Ця робота містить результати досліджень лише у деяких спеціалістів: у психіатрів-наркологів, у анестезіологів-реаніматологів, у лікарів невідкладної допомоги [3,c.188]. За даними досліджень Д.А.Марченко-Тябут найбільш несприятлива картина при вивчені синдрому емоційного вигорання спостерігається у лікарів-терапевтів [4,c.79]. Але в медичній сфері є дуже багато інших спеціальностей, які пов’язані із ризиком появи професійного вигорання та які не піддавались поглибленому дослідженні.

Лікарі, які працюють у стаціонарних відділеннях лікувально-профілактичних установах частіше відчувають синдром вигорання ,ніж лікарі, які працюють в амбулаторних умовах. Це пояснюється тим. що в умовах стаціонару лікуються хворі на тяжкі хронічні захворювання, які потребують тривалого часу обстеження або лікування (наприклад ,хворі на псоріаз, екзему, пухирчатку, грибкові захворювання та інші.)

У різних країнах існують різні причини виникнення синдрому емоційного вигорання. Має значення країна, місце роботи, стать, сімейний стан, специфіка роботи , дефіцит часу в умовах амбулаторного прийому, тривалим контактом зі хворими та їх рідними, можливим різним результатом лікування.

Значний ризик синдрому емоційного вигорання виникає також у медичних сестер. Це пов’язано з щоденним активним спілкуванням із хворими на різні захворювання,виконанням складних медичних процедур, які потребують особливої турботи і уваги. Синдром емоційного вигорання у медсестер виникає навіть швидше, ніж у лікарів.

Для оздоровлення нації важливу роль відіграють профілактичні заходи. Вони пов’язані із характером роботи і в кожному разіможуть мати різні прояви. Так, наприклад,якщо професійне вигорання пов’язане із напруженістю праці, треба зменшити це навантаження.

За сучасними уявленнями, напруженість праці – це узагальнене поняття, що інтегрує різні шляхи та механізми впливів чинників, що формують нервово-емоційне навантаження у працюючої людини. Ці чинники можуть мати якісну та кількісну характеристику та бути згруповані відповідно до характеру навантажень: інтелектуальні, сенсорні, емоційні,чинники, що пов’язані з активністю людини в трудовому процесі та режимом праці. [1,с.91] Держава діє в цьому напрямку. Підтвердженням цього є прийнятий новий Закон України « Про вищу освіту» (2014 р.) , який зменшив максимальне навантаження науково-педагогічних працівників до 600годин.

Важливе значення має соціальний клімат у колективі, справедливе ставлення керівників до своїх колег, справедливий розподіл навантаження, створення сприятливих гендерних умов праці, особливо в умовах роботи із комп’ютерною технікою та IT- технологіями. Серед профілактичних заходів слід надавати такі, як:

-визначати навантаження працівників згідно до їх здібностей ;

-встановлювати сприятливі режими роботи (гнучкий та дистанційний режим роботи) ;

-для деяких працівників змінювати професію і надавати допомогу у засвоєнні нових знань і умінь;

-створювати умови для підвищення кваліфікації;

-надавати можливість брати участь у науково-практичних конференціях, круглих столах,нарадах;

-сприяти наданню лікарської допомоги;

На індивідуальному рівні слід активізувати здатності людини до саморегуляції свого психічного стану засобами управління своїм психоемоційним станом і поведінкою, активізувати приховані резервні можливості[3,с.248 ].

Комплекс запропонованих профілактичних заходів буде сприяти згуртованості трудових колективів, соціальному миру у державі та покращенню здоров’я трудового потенціалу.

Список літератури

1.Кундієв Ю.І.,Чернюк В.І.,Шевцова В.М. Напруженість праці як фактор професійного стресу та ризику здоров’ю. Український журнал з проблем медицини праці.2005.№3.С.90-98.

2.Кундієв Ю.І.,Трахтенберг І.М.,Чернюк В.І.,Нагорна А.М. Медицина праці на сучасному етапі. Актуальні питання охорони здоров’я. Науковий журнал МОЗ України №1(5). 2014.С.47-54.

3.Лукьянов В.В. и др. Современныепроблемыисследованиясиндромавыгорания у специалистов коммуникативных профессий [Текст]: коллективнаямонография /под ред. В.В.Лукьянова, Н.Е.Водопьяновой, В.Е.Орла, С.А.Подсадного, Л.Н.Юрьевой, С.А.Игумнова. Курск.Гос.ун\_т. // Курск. 2008.- 336с.- с.188,198,215,221,229,248.

4.Марченко-Тябут Д.А. Личностная и реактивнаятревожность у врачейразличныхспециальностей/Д.А.Марченко-Тябут,А.А.Головач //Медицина. 2005. № 2.С.79-81.

5.Силкина А.А.,Саншокова М.К.,Сергеева Е.С. Синдром эмоциональноговыгораниясредиврачейразличныхспециальностей в России и зарубежом. БюллетеньмедицинскихИнтернетконференций ( ISSN 2224-6150)2014. Том 4. № 11,стр.1247-1250.