

ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА. СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ

О. М. Ляшок

Кіровоградський базовий медичний коледж імені Є. Й. Мухіна

У статті висвітлено професійну діяльність медичних працівників, які надають паліативну допомогу пацієнтам, пов'язану із психоемоційними навантаженнями і супроводжується впливом емоційно негативних факторів, що призводять до синдрому професійного вигорання.

PSYCHOLOGICAL SECURITY OF THE MEDICAL WORKER. PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME

O. M. Liashok

Ye. Mukhin Kirovohrad Medical College

The article highlights the professional activities of health professionals providing palliative care to patients related to psychological and emotional stress and is accompanied by the influence of emotionally negative factors that lead to the burnout syndrome.

Вступ. За даними вітчизняних та зарубіжних досліджень більше 35 млн людей у всьому світі страждають на синдром хронічної втоми. На початку 70-х років XX століття цей стан було визначено як синдром емоційного вигорання. Існує так звана «група ризику» працівників, які найбільш схильні до вигорання – це ті, хто працює у сфері «людина-людина» і в силу своєї професії змушені багато та інтенсивно спілкуватися і взаємодіяти з іншими людьми [1, 2].

Професійна діяльність медичних працівників, які надають паліативну допомогу пацієнтам, пов'язана із психоемоційними навантаженнями і супроводжується впливом емоційно негативних факторів, що призводять до синдрому професійного вигорання.

Основна частина. Термін «синдром професійного вигорання» був введений у 1974 р. і означає довготривалу стресову реакцію, що виникає внаслідок тривалих професійних стресів [2].

Синдром вигорання включає три основні складові:

- емоційну виснаженість;
- деперсоналізацію;
- редукцію професійних досягнень.

Емоційна виснаженість – це відчуття спустошеності й втоми, викликане роботою.

Деперсоналізація (дегуманізація) – цинічне ставлення до роботи та пацієнтів.

Редукція професійних досягнень – виникнення у медичних працівників почуття некомпетентності в професійній сфері, усвідомлення неуспішності в ній.

Синдром професійного вигорання являє собою вироблений особистістю механізм психологічного захисту у відповідь на систематичні психотравмуючі дії. Отже, під поняттям «синдром професійного вигорання» потрібно розуміти процес, при якому щоденний вплив факторів стресу, пов'язаний із наданням допомоги людині, яка помирає, поступово призводить до проблем зі здоров'ям. Саме через це збереження і зміцнення здоров'я медичних працівників відділень паліативної допомоги є надзвичайно актуальним завданням психології, психотерапії, медицини.

Тривалий професійний стрес призводить до захворювань і психологічних проблем у медичних працівників, розвивається професійне вигорання. Вчені розрізняють психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові симптоми професійного вигорання.

Психофізичні симптоми:

- симптом хронічної втоми;
- відчуття емоційного і фізичного виснаження;
- зниження сприйнятливості та реактивності на зміни зовнішнього середовища;

- слабкість, зниження активності й енергії;
- частий безпричинний головний біль, розлади шлунково-кишкового тракту;
- різка втрата чи збільшення маси тіла;
- повне або часткове безсоння;
- помітне зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості (погіршення зору, слуху, нюху, дотику).

Соціально-психологічні симптоми:

- знижений емоційний тон, почуття пригніченості;
- підвищена дратівливість на незначні події;
- переживання негативних емоцій (почуття провини, невпевненість, образа, підозра);
- почуття підвищеної тривожності;
- почуття гіпервідповідальності.

Поведінкові симптоми:

- відчуття, що робота стає все тяжчою, а виконувати її все складніше;
- незалежно від об'єктивної необхідності, працівник постійно бере роботу додому, але вдома її не робить;
- відчуття, що все марно, зневіра, байдужість до результатів роботи;
- дистанціювання від співробітників, підвищення неадекватної критичності.

Профілактикою синдрому професійного вигорання медичних працівників відділення паліативної допомоги може бути:

- організація злагодженої роботи персоналу та створення здорового соціально-психологічного клімату в трудовому колективі;
- надання психологічної допомоги молодим фахівцям із питань адаптації до умов роботи у відділенні паліативної допомоги;
- проведення тренінгів, спрямованих на формування психологічної стійкості медичних працівників до роботи із пацієнтами, які помирають.

Важливим аспектом взаємодії працівників відділення паліативної допомоги є наставництво молодих спеціалістів, навчання їх специфіці роботи з урахуванням контингенту пацієнтів. Надзвичайно ефективним може бути міжособистісний рівень профілактики синдрому професійного вигорання. В цьому напрямку доречним є проведення бесід із молодими співробітниками, під час яких наголошують на реальних труднощах і типових ситуаціях, що виникають при спілкуванні пацієнтів з їх родичами. Позитивне значення має регулярне проведення колективних зібрань з медперсоналом та конференцій, де обговорюють питання специфіки роботи з неви-

ліковними хворими та шляхи вирішення проблем і складних ситуацій, які виникають в результаті надання медичної допомоги. Вкрай необхідним для персоналу відділення паліативної допомоги є оволодіння комунікативними навичками. Для вчасного виявлення симптомів професійного вигорання у медичних працівників хоспісу доречно проводити систематичне медико-психологічне обстеження. Співробітникам групи ризику необхідно організувати індивідуальні консультації, участь у психокорекційних групах.

Великого значення набуває особистісний рівень профілактики синдрому професійного вигорання, який спрямований на зняття стресових станів медичних працівників, що виникають у зв'язку із напруженою діяльністю, на формування навичок саморегуляції, навчання методики розслаблення і контролю власного фізичного і психічного станів, підвищення стресостійкості.

Одним із методів профілактики синдрому професійного вигорання є психологічне консультування медичних працівників та при необхідності психокорекція їх стану.

Медичний персонал необхідно навчати прийомів самопомоги, для цього необхідно знати методи гармонізації психофізичного стану.

Умовно всі методи можна об'єднати у три групи:

- I – фізіологічний рівень регуляції психофізичного стану (вплив на фізичне тіло);
- II – емоційно-вольова регуляція психофізичного стану (вплив на емоційний стан);
- III – цілісно-смісловий рівень регуляції психофізичного стану (вплив на думки, зміна світогляду).

Фізіологічний рівень регуляції психофізичного стану (вплив на фізичне тіло):

- тривалий і якісний сон;
- збалансоване харчування;
- достатнє фізичне навантаження;
- фітотерапія, ароматерапія.

Емоційно-вольова регуляція психофізичного стану (вплив на емоційний стан):

- заняття улюбленою справою;
- спілкування з природою;
- аутотренінг;
- музика.

Цілісно-смісловий рівень регуляції психофізичного стану (вплив на думки, зміна світогляду).

Висновок. Психологи стверджують, що має значення не те, що з вами відбувається, а те, як ви це сприймаєте. Образа, злість, невдоволення, критика

себе та інших – це найшкідливіші для нашого організму емоції. Важливо навчитись контролювати свої думки та емоційні стани.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гнездилов А. В. Путь на Голгофу. Очерки работы психотерапевта в онкологической клинике и хосписе / А. В. Гнездилов. – СПб. : Клинт, 1995. – 136 с.

2. Іванюшкін А. Я. Нова медична етика приходить з хоспісу / А. Я. Іванюшкін // Людина. – 1994. – № 5. – С. 105–108.

3. Липтуга М. Е. Паллиативная помощь: краткое руководство / М. Е. Липтуга – Архангельськ, 2006. – 192 с.

Варто пам'ятати, що подібне притягує подібне: чим ми цей світ наповнюємо через думки, емоції і вчинки, те до нас і повертається.

4. Введение в паллиативную медицину: учебно-методическое пособие / О. П. Модников, М. Г. Шарафудинов, Н. Е. Емельянцева и соавт. – Ульяновск : УлГУ. – 2004. – 48 с.

5. Новиков Г. А. Лечение хронической боли онкологического генеза : учебное пособие / Г. А. Новиков. – М., 2005. – 82 с.

Отримано 22.07.16