

В результате исследования было установлено, что большая приверженность у студентов медицинского университета определяется их старшим возрастом (20 лет и старше), принадлежностью к женскому полу, физической активностью, более высокой переносимостью нагрузок и меньшей подверженностью стрессов. Проблема в приверженности ЗОЖ состоит в том, что большинство студентов не придерживаются правильному питанию, не занимаются активно спортом и постоянно испытывают стресс. Для изменения данной ситуации необходимо проведение санитарно-просветительных работ в рамках темы здорового образа жизни в образовательной программе, увеличение часов занятий по физической культуре, увеличение времени на обеденный перерыв.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Юртайкина, Т. А. Приверженность студентов первого курса медицинского университета к здоровому образу жизни / Т. А. Юртайкина, А. Л. Дорофеев, В. В. Дубинина // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 6. – С. 142–143.
2. Покровская, Т. Ю. Обучающаяся молодежь, мотивация к здоровому образу жизни: современные тенденции / Т. Ю. Покровская, Е. Б. Титова, С. А. Блохин // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 58-3. – С. 216–219.
3. Эзирбаева П. С. Факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни студенческой молодежи / П. С. Эзирбаева, Ж. Ж. Нургалиева, Г. Н. Чуканова // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2018. – № 1(57). – С. 15–22.
4. Наумова, Е. А. Реализация стратегии формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний в Чувашии в 2016 году / Е. А. Наумова, Т. Г. Богданова, Е. В. Барсукова // Здравоохранение Чувашии. – 2017. – № 2. – С. 49–55.

УДК 613.86:614.253.1]-084

**Д. Ю. Лебешев, И. П. Карнацевич**

*Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент Н. В. Гапанович-Кайдалов*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

#### ***Введение***

Стресс (от англ. stress – нагрузка, давление, напряжение) – неспецифическая реакция организма на физическое или психологическое воздействие, нарушающее его гомеостаз [1]. Профессиональное выгорание (ПВ) – это процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, которое проявляется в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы [2]. Согласно терминам и определениям, синдром профессионального выгорания – это не только физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, но и повышение подверженности соматическим заболеваниям и риску развития физиологической зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ.

В настоящее время проведены ряд исследований и в некоторых из них выявлены гендерные различия при формировании ПВ. В исследовании О. В. Рыбиной (2005) показано, что женский пол в 1,5 раза чаще подвержен профессиональному выгоранию чем мужской. Так же в работах С. Maslash отмечают корреляционные связи между стажем профессиональной деятельности, возрастом и уровнем сформированности ПВ.

К факторам, которые приводят к возникновению профессионального выгорания, можно отнести условие и содержание труда, взаимоотношение в коллективе, стресс. По-

этому основными специалистами, у которых часто наступает ПВ, являются медицинские работники. К медицинским работникам с наиболее высоким уровнем эмоционального истощения относятся специалисты, работа которых связана с хроническими больными, неизлечимыми или умирающими пациентами (онкология, пульмонология или психиатрия), а к группе с низким уровнем эмоционального истощения с заболеваниями, имеющими благоприятный прогноз (акушерство и гинекология, оториноларингология, офтальмология и др.) ПВ медицинских работников становится все более актуальной проблемой для системы здравоохранения, потому что это ведет к снижению физического и психического здоровья персонала.

Существует не мало различных методик и тренингов по предупреждению синдрома эмоционального выгорания медицинских работников такие, как повышение коммуникативных умений (социально-психологические тренинги, деловые игры); обучение эффективным стилям коммуникаций и разрешению конфликтных ситуаций; тренинги, стимулирующие мотивацию саморазвития, личностного и профессионального роста; антистрессовые программы и группы поддержки, ориентированные на личностную коррекцию самооценки, уверенности, социальной смелости, эмоциональной устойчивости и психофизической гармонии, путем овладения способами саморегуляции и планирования личной и профессиональной карьеры; соблюдение режима сна, отдыха и питания; поиск новых интересов, не связанных с профессиональной деятельностью; стремиться и достигать то, к чему хочется; чтение не только профессиональной литературы, но и иной; культурно-развлекательные программы (кино, театры, музеи, выставки); участие в различных семинарах, где есть возможность познакомиться с новыми людьми [3].

### ***Цель***

Выявить профессиональное выгорание у медицинских работников и привлечь соответствующее внимание по методам профилактики

### ***Материал и методы исследования***

Для изучения данной темы было проведено анкетирование по методике диагностики уровня «Эмоционального выгорания» В. В. Бойко [4]. Выборка составляла 175 медицинских работников на базах УЗ «Барановичская центральная поликлиника» и УЗ «Пинская центральная больница». Возраст которых в среднем составил 35–40 лет и стаж работы 10–15 лет. Для интерпретации результатов использовались методы описательной статистики и сравнительного анализа.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

Согласно поставленной цели исследования мы выяснили, что 140 (80 %) медицинских работников подвержены профессиональному выгоранию. Из них 105 (75 %) врачи с профессиональным стажем 10–15 лет и 25 % составлял средний медицинский персонал со стажем работы 5–10 лет.

Анализируя результаты среди этих работников, отмечаем, что у 92 (52,5 %) респондентов присутствует фаза «Напряжение». Из которых у 46 работников (50 %) сложившийся симптом «Неудовлетворенность собой», (18,5 %) 17 человек имеют симптом «Тревога и депрессия», 13 опрошенных (14,1 %) – симптом «Переживание психотравмирующих обстоятельств» и лишь на 15 (16,3 %) респондентов приходится симптом «Загнанность в клетку». Исходя из этого можно предположить, что профессиональное выгорание прогрессирует, так как данная фаза является предвестником рассматриваемого нами синдрома.

Интерпретируя данные полученные в результате опроса по методике Бойко, получили, что 80 (45,7 %) медицинских работников имеют сформированную фазу «Истощение».

Из них у 13 (16,5%) доминирующим симптомом является «Эмоциональный дефицит», у 55,3 % складывающийся симптом «Эмоциональная отстраненность», лишь у 5 (6,25 %) симптом «Психосоматические и психовегетативные нарушения» и у 10 (12,5 %) – «Личностная отстраненность (деперсонализация)». Данная фаза указывает на то, что почти у половины медицинских работников, которые подвержены профессиональному выгоранию, имеется чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой.

Характеризуя результаты, видим, что у 80 (48 %) сформирована фаза «Резистенция». Из них сложившийся симптом «Редукция профессиональных обязанностей» у 32 (40 %). Также у 29 (36,25 %) складывается симптом «Эмоционально-нравственная дезориентация», 8 (10 %) – «Расширение сферы экономии эмоций» и 9 (11,25 %) респондентов – «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование». Из этого следует, что меньшинство медицинских работников сопротивляются профессиональному стрессу, путем ограждения себя от стрессовых ситуаций и неприятных впечатлений.

На сегодняшний день существует много различных методов, направленных на профилактику профессионального выгорания. Одним из основных направлений являются психологические тренинги. Много исследований было проведено по данному методу. И результаты показали, что уровень выгорания у медицинских работников снизился. Однако это не позволяет использовать такие результаты без дополнительного исследования.

Другим не менее эффективным методом, является SMART – терапия, которая подразумевает комплекс мероприятий направленный на профилактику ПВ, одним из которых было релаксационное мероприятие. Так же не стоит забывать про самые эффективные методы в первичной профилактике такие, как обучение навыкам борьбы со стрессом, наличие хобби, поддержание социальных отношений, приходить к пациентам в хорошем настроении, при беседе с пациентом принимать оптимистическую сторону возможного исхода лечения.

### **Выводы**

Таким образом, проанализировав результаты опросника по методике Бойко, обнаружили, что 140 (80%) медицинских работников подвержены в той или иной степени профессиональному выгоранию. Так же присутствует корреляционная связь, чем больше стаж работы, тем больше работников подвержены ПВ. ПВ у врачей и медсестер является актуальным вопросом для многочисленных психологических и медицинских исследований, в связи с высокой ответственностью и напряженностью, что подразумевает стресс по сравнению с большинством профессий. Медицинским работникам можно рекомендовать: медико-психологическую профилактику; психологические консультации; тренинги самоконтроля за психофизиологическим состоянием; оптимизация рабочей нагрузки; ведение здорового образа жизни.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие / Авт.-сост.: ст. преп. В.Р. Бильданова, доц. Г. К. Бисерова, доц. Г. Р. Шагивалеева. – Елабуга: Издательство ЕИ КФУ, 2015. – 142 с.
2. Юрьева, Л. Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция / Л. Н. Юрьева. – Киев : Сфера, 2004. – 271 с.
3. Бойко, В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других. – М.: 2004. – С. 5–8.
4. Бойко, В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб: Питер, 1999. – 105 с.