

## ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Луцкая И.К., Щавелева М.В., Шваб Л.В, Байкова И.А.

*УО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,  
г. Минск, Беларусь*

**Введение.** Продолжительное воздействие профессиональных стрессов средней интенсивности вызывает реакцию организма, которая носит название - синдром эмоционального выгорания (СЭВ). Уровень эмоционального выгорания (ЭВ) относится к важнейшей профессионально-психологической характеристике специалистов различных сфер деятельности.

**Цель работы** – оценка профессионального стресса у организаторов здравоохранения.

**Объекты и методы.** В период с 2007 по 2010 годы с помощью теста В.В. Бойко проводились исследования степени выраженности СЭВ у организаторов здравоохранения (305 человек). В общей совокупности протестированных на долю стоматологов («базовая» специальность) пришлось 7,2%, причём, треть из них работала в амбулаторном звене.

**Результаты.** Общий анализ стадий эмоционального выгорания показал следующие результаты (средние величины для всей совокупности тестируемых): фаза напряжения (30,42 балла) не сформировалась; складывающийся симптом в данной фазе – переживания психотравмирующих обстоятельств; фаза

резистенции (44,95 балла) – в стадии формирования. Среди симптомов фазы резистенции преобладает неадекватное избирательное эмоциональное реагирование – 14,39 балла (складывающийся симптом). Складывающиеся симптомы оценены, как редукция профессиональных обязанностей; «расширение сферы экономии эмоций». Фаза истощения (27,93 балла) – не сформировалась.

Выявлено, что наилучшие позиции по показателям фаз СЭВ занимают лица, имеющие высшую квалификационную категорию по организации здравоохранения. Фаза «напряжения» у них выражена достоверно ниже ( $p < 0,001$ ), чем у общей совокупности организаторов. Аналогичная ситуация отмечается по фазам резистенции ( $p < 0,01$ ) и истощения ( $p < 0,001$ ).

Следующий значимый параметр, который сказывается на формировании СЭВ у организаторов здравоохранения, – это стаж работы в должности. Выбранный оценочный критерий «10 и более лет работы» в должностях организатора здравоохранения позволил выявить, что у данной группы лиц показатели всех стадий СЭВ достоверно меньше, чем для общей совокупности организаторов здравоохранения: фаза напряжения – 24,79 ( $p < 0,05$ ); резистенции – 39,32 ( $p < 0,05$ ); истощения – 25,57 ( $p < 0,05$ ).

Следующий рассмотренный параметр - «5 и менее лет» работы в должности. У этой группы организаторов показатели всех фаз СЭВ достоверно выше ( $p < 0,05$ ), чем у группы лиц со стажем работы 10 и более лет.

При сравнении показателей стадий СЭВ у двух категорий работников: руководителей организаций (учреждений) здравоохранения и их заместителей выявлены определенные различия, которые в суммарных показателях всех фаз выгорания менее выражены у руководителей. По нашему мнению, во многом эта тенденция обусловлена характером решаемых задач, а также различиями в стаже деятельности в качестве организатора здравоохранения у руководителей и их заместителей: 10,45 и 5,94 года, соответственно ( $p < 0,001$ ). Таким образом, риск развития СЭВ более значим для специалистов (руководителей) с меньшим стажем работы. По мере увеличения стажа организаторы здравоохранения проходят этап профессионального становления и адаптации к занимаемым должностям, ими формируются профессиональные приоритеты и интересы, вырабатываются механизмы профессионального самосохранения. Аналогичное объяснение может быть дано и по отношению к специалистам врачебных контрольных комиссий (ВКК) по организации здравоохранения.

Как указывалось выше, в общей совокупности протестированных на долю стоматологов («базовая» специальность) пришлось 7,2%. Данное распределение во многом отражает общую картину распределения по врачебным специальностям: на долю врачей-стоматологов в Республике Беларусь приходится 9,1% от общего числа врачей, занятых в системе здравоохранения. В течение периода с 1990 по 2009 годы, число посещений к стоматологам и зубным врачам на одного жителя увеличилось на 15%, составив в 2009 году 1,5 посещения на человека. Стоматологическая помощь оказывается силами 66 самостоятельных поликлиник, стоматологическими отделениями поликлиник и стационаров (отделения челюстно-лицевой хирургии), стоматологическими кабинетами.

**Заключение.** Увеличение объёмов потребления стоматологической помощи сопровождалось активным внедрением новых лечебно-диагностических технологий и стоматологических материалов. При этом труд стоматологов по-прежнему сопровождается воздействием ряда неблагоприятных факторов окружающей среды, к которым относится психическое и моральное напряжение, значительную интеллектуальную нагрузку, высокие требования к долговременной и оперативной памяти, профессиональной ответственности, наличие стрессовых ситуаций. Труд врача-стоматолога отнесён многими исследователями к профессиональным факторам риска синдрома эмоционального выгорания.