

ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ПОШИРЕНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Орлова Наталія Михайлівна,

д.мед.н., професор

Черняк Маргарита

студентка

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

e-mail nataliaorlova08@gmail.com

e-mail s011208@vnmu.edu.ua

Вступ. Реалізація основних завдань системи охорони здоров'я – збереження здоров'я населення та надання якісної медичної допомоги залежить від стану кадрових ресурсів галузі. Професія медичного працівника завжди вважалася благородною, гуманною, але в той же час однією із найважчих. Висока навантаженість медичного персоналу (МП), спілкування із великою кількістю пацієнтів та емоційне співчуття ним разом із моральною і матеріальною незадоволеністю своєю працею призводять до психо-емоційного перевантаження та виснаження МП. Як наслідок, виникає розчарування, професійний стрес і збільшення випадків прояву синдрому професійного вигорання (ПВ) серед МП, яке негативно позначається на якості медичної допомоги населенню.

Метою роботи було вивчити особливості способу життя та поширеність професійного вигорання серед медичних працівників Чернігівської області та запропоновувати комплекс заходів, спрямованих на підвищення прихильності медичних працівників до здорового способу життя та профілактики ПВ.

Матеріали і методи. Проведене анонімне анкетування 474 медичних працівників (210 лікарів і 264 медичні сестри) закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) Чернігівської області із використанням опитувальників «Оцінка ставлення МП різних фахових груп до стану власного здоров'я» (ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України») та «Діагностика професійного вигорання» (К. Маслач та С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової). Статистичне узагальнення одержаних результатів здійснювалось із

використанням відносних величин і проведене для таких груп медичних працівників як лікарі та медичні сестри, які, у свою чергу, розподілені на дві підгрупи: керівники та фахівці. Для оцінки статистичної вірогідності одержаних результатів використано U-критерій Мана-Уїтні.

Результати та обговорення. Ознаки професійного вигорання встановлено у 65 % опитаних МП. Найбільш виражене ПВ притаманне для медичного персоналу первинної ланки медичної допомоги ($p < 0.05$) (рис. 1).

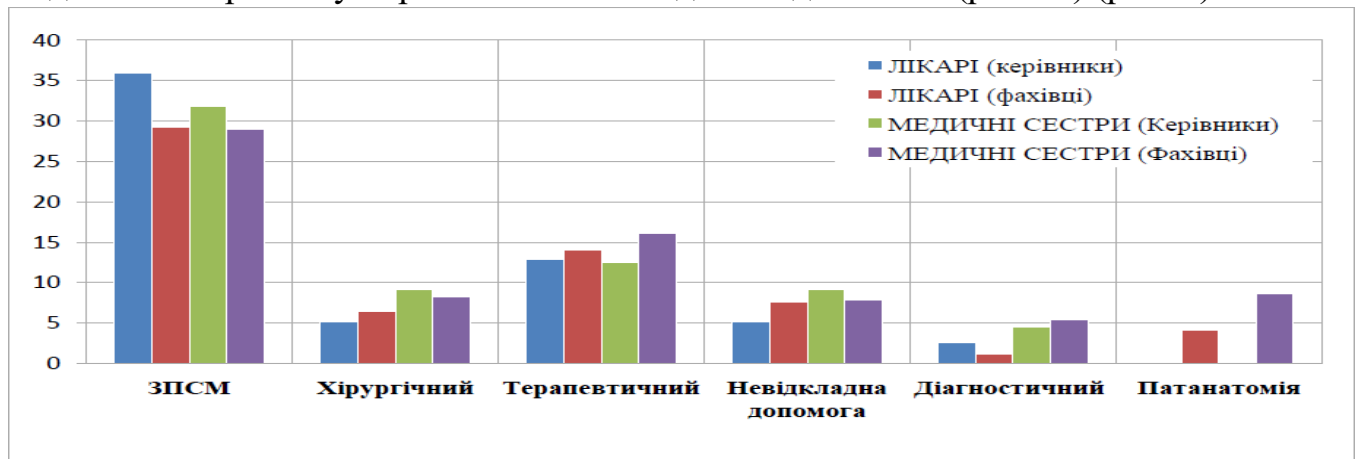


Рис. 1. Інтегральний індекс ПВ в залежності від професійної групи та спеціальності медичних працівників

Серед усіх груп медичних працівників найвищі рівні професійного вигорання виявлені у віковій групі 40-49 років ($p < 0.05$) (рис.2.).

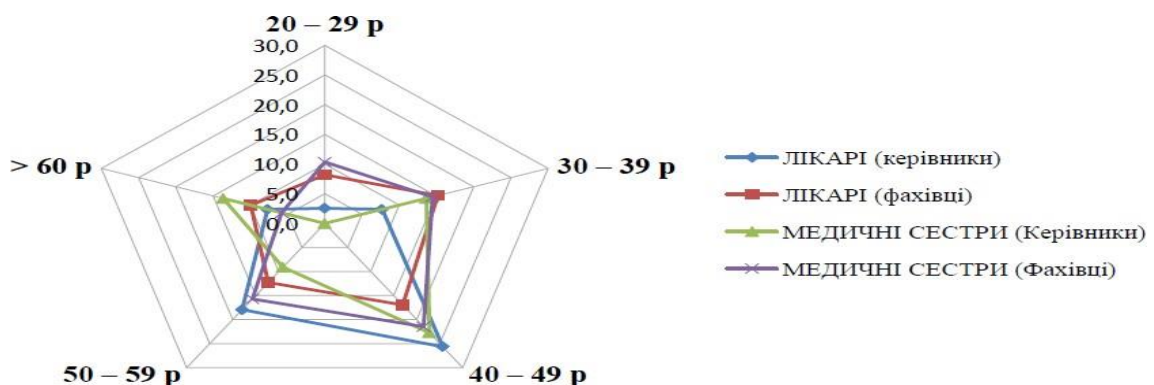


Рис. 2. Інтегральний індекс ПВ в залежності від професійної групи та віку медичних працівників

На формування професійного вигорання впливає також спосіб життя медичного персоналу. У дослідженні встановлено, що у середовищі медичних працівників, як серед лікарів, так і серед медичних сестер, досить поширені поведінкові чинники ризику захворювань, а також недостатня увага до власного

здоров'я. Зокрема, проблему надлишкової ваги мають 57,6 % опитаних, не знають свого рівня холестерину – 54,2%, не звертають увагу на вміст жиру і / або холестерину у продуктах при купівлі або при приготуванні їжі – 52,7 %, ведуть малорухливий спосіб життя – 29 %, 19% МП з артеріальною гіпертензією регулярно не контролюють артеріальний тиск. Палять майже 13 % опитаних, вважають, що слід зменшити вживання алкоголю – 17%.

Із розвитком ПВ медичний персонал менше вірить у вирішальну роль медицини у підтримці здоров'я. Паралельно формується розуміння ролі власних зусиль, умов праці, спадковості, способу життя. Зростає і ступінь обізнаності, усвідомлення факторів ризику захворювань, розуміння значення здоров'я в житті і роботі (рис. 3).

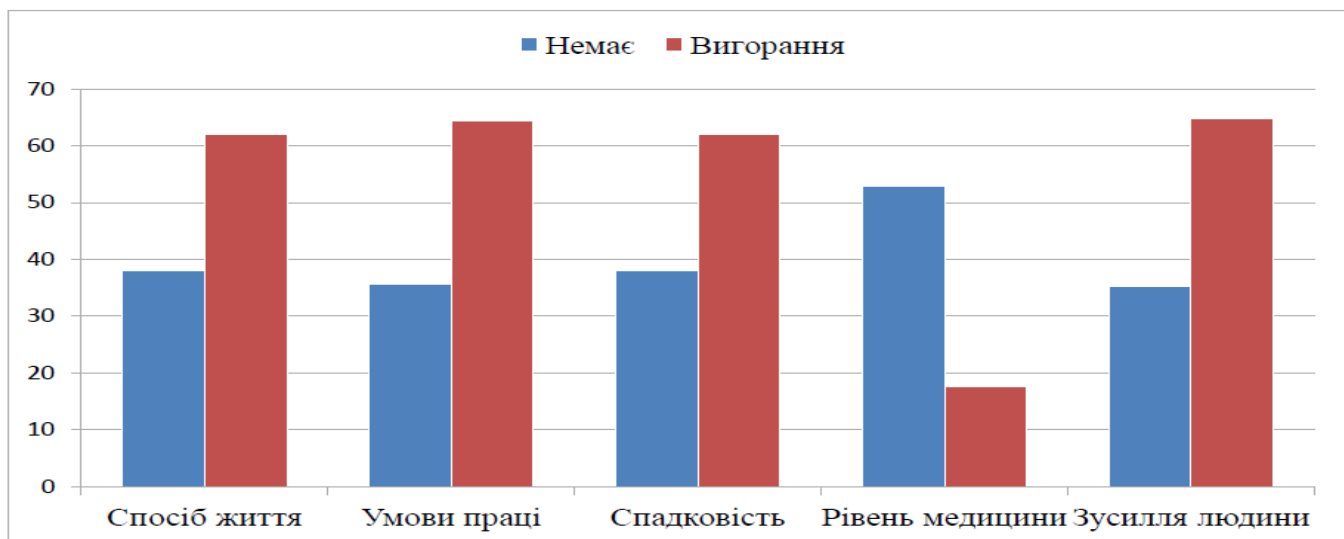


Рис. 3. Основні чинники, які впливають на стан здоров'я людини, на думку медичного персоналу із ознаками професійного вигорання та без нього

Водночас, спостерігається невідповідність між фактичним розумінням факторів ризику та небажанням застосовувати на практиці знання для збереження власного здоров'я. Встановлено, що МП із професійним вигоранням використовує більш нездорові поведінкові стратегії для подолання нервового напруження (паління, вживання алкоголю, переїдання, медикаментозне самолікування), порівняно із колегами, які не мають ознак ПВ (рис. 4).

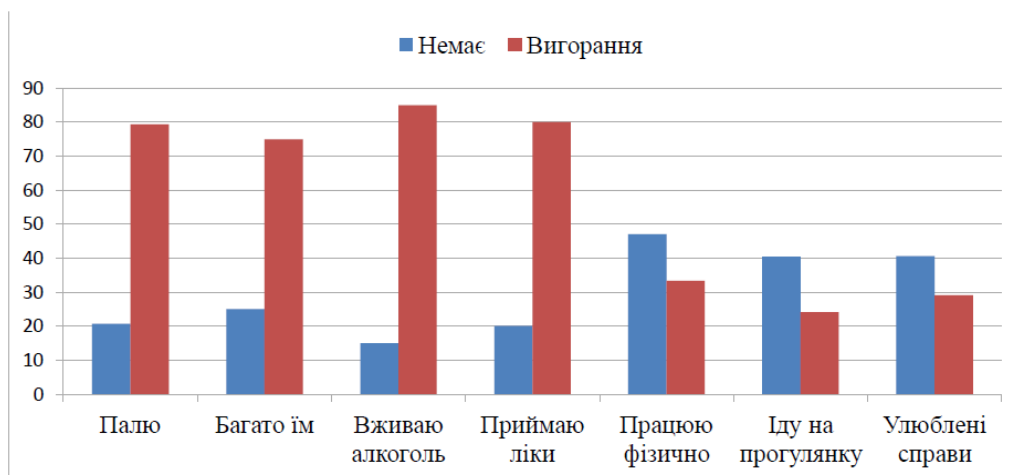


Рис. 4. Порівняльна характеристика поведінкових стратегій, які використовуються для подолання стресу медичним персоналом із ознаками професійного вигорання та без нього

У зв'язку із високою зайнятістю на робочому місці, недостатньою увагою керівників медичних організацій до даної проблеми, мотивація до ведення здорового способу життя у медичних колективах Чернігівської області є вкрай низькою.

З метою вирішення даної проблеми нами розроблено функціонально-організаційну модель (рис. 5) запобігання розвитку професійного вигорання МП на рівні закладу охорони здоров'я, яка включає оцінку базового рівня та популяризацію знань МП з питань профілактики захворювань, факторів їх ризику і питань здорового способу життя, створення умов для профілактики ПВ у ЗОЗ, впровадження тренінгів для зміцнення стресостійкості, формування навичок безконфліктного спілкування.

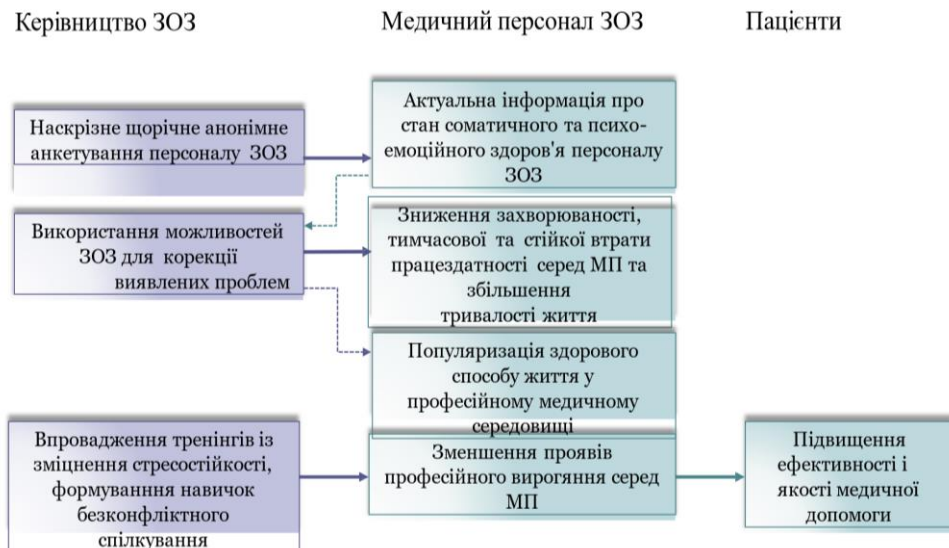


Рис. 5. Функціонально-організаційна модель запобігання розвитку професійного вигорання МП на рівні ЗОЗ

Висновки Встановлено, що ознаки ПВ виявляються у 65 % опитаного медичного персоналу. Вагомий вплив на розвиток ПВ має спосіб життя МП та його ставлення до власного здоров'я. Найнижчий рівень ПВ встановлений серед МП, який визнає власну відповідальність за своє здоров'я, володіє найбільш комплексними уявленнями про фактори, що впливають на здоров'я людини та веде здоровий спосіб життя.

З метою формування у МП здорового способу життя, усунення поведінкових чинників ризику розвитку професійного вигорання у МП нами розроблена функціонально-організаційна модель запобігання професійного вигорання МП на рівні ЗОЗ.

ДЖЕРЕЛА ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ НАСЕЛЕННЯМ ПРО ЗБЕРЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ ПРОТИ РОСІЙСЬКОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

Пішковці Анна-Марія Михайлівна

Доктор філософії

асистент кафедри терапевтичної стоматології

Пішковці Віталій Михайлович

Аспірант

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

e-mail: anna-mariia.pishkovtsi@uzhnu.edu.ua

Вступ. Війна України проти російської військової агресії стала гуманітарною катастрофою, яка стала причиною великої кількості вимушеної міграції населення [1,2], призвела до руйнування інфраструктури системи охорони здоров'я [3] та негативно вплинула на стан здоров'я населення [4,5].

Мета: дослідити джерела отримання інформації населенням про збереження стоматологічного здоров'я під час війни проти російської військової агресії.

Матеріали та методи. *Матеріали:* результати соціологічного дослідження серед 294 постійних жителів Закарпатської області та 211 вимушених переселенців. *Методи:* бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно - логічного аналізу. В ході дослідження збережено конфіденційність даних про респондентів. Дані про респондентів наведені в табл.1.

Таблиця 1

Характеристика респондентів які прийняли участь у дослідженні

Показник	Постійні жителі		Вимушені переселенці	
	абс	%	абс	%
Стать				
Чоловік	117	39,8	94	44,5
Жінка	177	60,2	117	55,5
Вік				
До 20 років	19	6,5	4	1,9
21-50 років	168	57,1	67	31,8
51-70 років	92	31,3	121	57,3
70 років і старше	15	5,1	19	9,0

Місцевість проживання				
Місто	185	62,9	113	53,6
Село	109	37,1	98	46,4
Соціальний статус				
Працює	115	39,1	19	9,0
Державний службовець	23	7,8	2	0,9
Тимчасово не працюю	19	6,5	-	-
Приватний підприємець	31	10,5	5	2,4
Студент	4	1,4	7	3,3
Пенсіонер	89	30,3	64	30,3
Інвалід	9	3,0	12	5,7
Інше	4	1,4	102	48,4
Рівень освіти				
Незакінчена середня	39	13,3	21	9,9
Середня	138	46,9	104	49,3
Середня спеціальна	74	25,2	59	28,0
Незакінчена вища	12	4,1	4	1,9
Вища	31	10,5	23	10,9

Структура респондентів в цілому відповідає генеральній сукупності структури населення Закарпатської області.

Результати

Отримані в ході дослідження результати були зведені в таблиці та статистично опрацьовані. Отримані дані наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Джерела отримання населенням інформації про збереження стоматологічного здоров'я

Джерело інформації	Постійні жителі				Вимушені переселенці			
	абс		%		абс		%	
	1	2	1	2	1	2	1	2
Сімейний лікар	11	9	3,7	3,0	21	3	9,9	1,4
Лікар-стоматолог	124	91	42,2	30,9	109	21	51,7	9,9
Науково – популярних видання	21	24	7,1	8,2	19	15	9,0	7,1
Реклама	14	17	4,8	5,8	15	21	7,1	9,9
Телебачення	17	21	5,8	7,1	19	21	9,0	9,9
Інтернет	92	97	31,3	33,0	78	83	37,0	39,3
Інше	57	31	19,4	10,6	61	52	28,9	24,6
Інформацію не отримував	49	79	16,7	26,92	32	91	15,7	43,1

Примітка: 1-до війни; 2- під час війни.

Висновки. Результати проведеного дослідження вказують на:

- низький рівень інформованості населення про збереження стоматологічного здоров'я;
- низький рівень інформації, яку отримує населення від медичних працівників.

Дана ситуація має бути врахована системою громадського здоров'я під час проведення комунікаційної діяльності серед населення з питань промоції здоров'я.

Література

1. Україна пододала кризовий поріг за кількістю ВПО: Верещук уточнила цифри. URL: <https://www.unian.ua/society/vereshchuk-utochnilaskilnivpozareyestrovano-v-ukrajini-v-berezni-12167304.html>

2. Скільки українських біженців перебуває в країнах Європи? URL: <https://www.epravda.com.ua/publications/2023/01/10/695807/> 3. Росіяни цілеспрямовано руйнують лікарні в Україні. URL: <https://socportal.info/ru/news/v-moz-nazvali-chislo-ubitykhvrachei-okkupantami/>.

3. Росіяни нищать лікарні та викрадають карети швидких. МОЗ про кількість зруйнованих медзакладів. URL: <https://vikna.tv/dlia-tebe/vijna-v-ukrayini/skilky-likaren-znyshhyly-rosiyany-v-ukrayini/>

4. Наслідки війни з Російською Федерацією для охорони здоров'я України. Миронюк, І.С., Слабкий, Г.О., Щербінська, О.С., Білак-Лук'янчук, В.Й. Репродуктивне здоров'я жінки. 2022, (8), С. 26–31

5. Слабкий Г.О., Білак-Лук'янчук В.Й., Козар Ю. Ю. Щодо впливу війни проти російської агресії на стан здоров'я населення та систему охорони здоров'я України. Вісник здоров'я 2023. Том 1. Випуск 1. С.38-46