

# ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Бойко Т.Я.

Кременецьке медичне училище імені Арсена Річинського

**Вступ.** Медики щоденно зіштовхуються з проблемою недосконалості вітчизняної системи охорони здоров'я, що провокує виникнення у цих фахівців хронічного стресового стану. небезпечним фактором також є те, що медичні працівники, які страждають від синдрому професійного вигорання, не спостерігають його за собою, а, отже, не в змозі допомогти собі самостійно.

**Мета дослідження** - аналіз результатів емпіричного дослідження рівня професійного вигорання у медиків, а також специфіки його особливостей у лікарів та медсестер.

**Матеріал і методи дослідження.** Для визначення специфіки професійного вигорання серед лікарів і медичних сестер було використано ряд діагностичних методик: методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В.В. Бойка, опитувальник «Способи опанувальної поведінки» Р. Лазаруса, тест комунікативних умінь Міхельсона, анкета для визначення загальних відомостей про медиків.

**Результати й обговорення.** Використання методики діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойка уможливило формування кількох груп досліджуваних: серед лікарів є 28,6% осіб, у яких не спостерігається професійне вигорання, 42,8% осіб, у яких спостерігаються симптоми в процесі формування, а також 28,6% тих, у кого спостерігаються сформовані фази вигорання. Серед медсестер - відсутність симптомів вигорання у 25,9% осіб, по 37,05% осіб тих, у кого фази в стадії формування і зі сформованим професійним вигоранням.

Детальний аналіз найпоширеніших симптомів професійного вигорання показав, що в обох групах у найбільшій кількості осіб спостерігаються: неадекватне емоційне реагування (у лікарів 78,5% осіб, у медсестер 77,7%); редукція професійних обов'язків (відповідно 66,7% і 59,2%), емоційно-моральна дезорієнтація (відповідно 57,1% і 59,2%). Однак встановлено відмінність в тому,

що у лікарів частіше зустрічається симптом розширення сфери економії емоцій (53,5%), а у медсестер емоційний дефіцит (55,5%).

Спираючись на отримані дані за результатами використання методики «Тест комунікативних умінь» Міхельсона, можна стверджувати, що медсестри частіше, ніж лікарі, звертаються до залежного типу реагування в комунікативних ситуаціях. Водночас у лікарів простежується збільшення використання залежного стилю з підвищення професійного вигорання, а у медсестер – агресивного.

На основі дослідження ціннісних орієнтацій медиків можна стверджувати, що у всіх медиків, незалежно від рівня професійного вигорання, на першому місці цінності здоров'я пацієнтів та власного здоров'я. Але із зростанням професійного вигорання більш пріоритетним стає цінність власного здоров'я; для лікарів заробітна плата, а для медсестер вагомішими постають прийнятні умови праці, а також знижується значення професійного зростання в обох професійних групах. Також, співставивши обсяг трудового стажу та рівень професійного вигорання групи медичних працівників, встановлено, що сенситивним періодом для формування вигорання у лікарів є стаж від 11 до 20 років, а у медсестер – від 1 до 10 років.

**Висновки.** Отже, аналіз наукових джерел показав актуальність вивчення проблеми професійного вигорання серед медиків для здійснення профілактики та корекції цього несприятливого синдрому. Дослідження засвідчило, що серед медсестер професійне вигорання виражено яскравіше, ніж у лікарів. Зростання рівня професійного вигорання провокує посилення цінності власного здоров'я медиків, а також зниження значення професійного зростання в обох професійних групах.