

# ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

*Брехунцов В.О.*

КНП «Зінківська міська центральна лікарня»

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) в останній версії МКХ-11(2020) визначає термін «вигорання» як «синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, який не був успішно подоланий», а тому «вигорання» класифікується як синдром, супутні симптоми якого впливають на стан здоров'я.

Термін уперше ввів у науковий обіг американський психіатр Х. Фрейденбергер, який характеризував вигорання, як стан фізичного і психічного виснаження, що викликаний власною професійною діяльністю. Перший етап вивчення цього явища розпочався у 1974 році, коли Х. Фрейденбергер запровадив термін «staff burn-out» (з англ. професійне вигорання), який характеризував психологічний стан працівників допоміжних професій після тривалого та інтенсивного контакту з клієнтами (пацієнтами). Він описав феномен і дав йому назву «burnout» для характеристики психологічного стану здорових людей, які знаходяться у тісному спілкуванні у сфері взаємодії «людина-людина».

Сьогодні під час введення військових дій та збільшенням навантаження на медичних працівників дана проблема стала надзвичайно актуальною. За таких умов важливою та нагальною проблемою є емоційне виснаження та вигорання. Тож велика кількість медичних працівників стикається з цією проблемою.

Причинами професійного вигорання медичних працівників є:

- емпатія;
- надмірна завантаженість лікаря;
- напружені відносини в колективі, з керівництвом;
- погані умови роботи;
- недостатнє матеріальне заохочення медичного працівника;

- неможливість особистого розвитку.

Фізичні симптоми професійного вигорання: постійна втома, сонливість чи безсоння, головний біль, розсіяна увага, фізичне виснаження, зниження реакції, зміна ваги. У випадку з лікарями – це може мати дуже небезпечні наслідки для пацієнта.

Психологічні симптоми професійного вигорання: депресія, апатія, дратівливість, нервові зриви, песимізм, почуття тривоги, страх не впоратися зі своїми обов'язками.

Війна - жахлива, з невідворотними втратами людських життів, поранень різного ступеня складності, каліцтв, як серед військових, так і цивільного населення. Війна несе безліч страждань, смертей, агресії, руйнувань. Стримувати прояви емоцій надто важко, особливо при їх довготривалій дії. Невизначеність в перші дні війни про подальші дії на фронті не мали рішучого впливу на лікарів. Пораненим необхідно було надавати екстрену медичну допомогу. Професіоналізм, зібраність, тверде переконання "Хто, як не я" надавали сили працювати нескінченими годинами. Але людський ресурс не безмежний. Лікарі, медсестри, медперсонал потребував відпочинку для відновлення як фізичних так і психологічних ресурсів. Додавалася тривога за рідних і близьких, часто не маючи з ними зв'язку, пригнічували людей.

Медичні працівники повинні дотримуватися наступного щоб не допустити вигорання:

- тверезо оцінювати свої можливості;
- відвідувати конференції, семінари, майстер-класи;
- не гнатися за успіхом або перемогою. Виконувати свої обов'язки необхідно якісно і відповідально, але спокійно і розмірено, адже нервові виконання призводить до психічної напруженості;
- піклуватися про своє здоров'я, дотримуватися режиму сну і праці;
- мати хобі та активно відпочивати;

- спілкуватися з людьми, що не мають відношення до медицини;
- вести активне соціальне життя;
- мати повноцінне особисте життя.

Запобігання синдрому професійного вигорання багато в чому залежить від керівництва.

Таким чином, в процесі професійної діяльності виникають психоемоційні перевантаження, які призводять до того, що змінюється і трансформується характер. Проявляються такі негативні риси, як байдужість, грубість, підвищена чутливість при контакті з хворим, депресія від безпорадності, особливо при лікуванні важкохворих та важкопоранених. Існує пряма залежність від рівня емоційного вигорання та рівня емоційного комфорту. Якщо не піклуватися про власний емоційний стан та комфорт то це може призвести до негативних наслідків. У випадках коли працівник не знає про проблематику професійного вигорання та не має ресурсів для її вирішення, збільшується ризик появи даного синдрому.

## **АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ НАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ НА РІВНІ м. ПОЛТАВИ**

*Бублик О.О.*

КП «Міська дитяча клінічна лікарня ПМР»

Реорганізація державних структур щодо надання стоматологічної допомоги населенню України обумовлена перебудовами у сфері соціальних та економічних взаємовідносин в системі охорони здоров'я. Стоматологічна захворюваність збільшилась в усіх вікових групах дітей. Зросла також розповсюдженість інших видів стоматологічної патології: запальні захворювання пародонту, зубощелепні аномалії, флюороз зубів у ряді регіонів України. Особливу турботу викликає збільшення кількості хворих серед дитячого населення України.

Лікарями-стоматологами лікувального відділення надається