

4. Качинський А.Б. Екологічна безпека в Україні: системний аналіз перспектив покращення. –К.: НІСД, 2001. –312 с.
5. Nuckols J. R., Ward M. H., Jarup L. Using Geographic Information Systems for Exposure Assessment in Environmental Epidemiology Studies //Environmental Health Perspectives. -2004. –V.112, №9. P. 1007–1015.
6. Poulstrup A., Hansen H.L. Use of GIS and Exposure Modeling as Tools in a Study of Cancer Incidence in a Population Exposed to Airborne Dioxin //Environmental Health Perspectives. -2004. –V.112, №9. P. 1032–1036.
7. Elliott P., Wartenberg D. Spatial Epidemiology: Current Approaches and Future Challenges //Environmental Health Perspectives. -2004. –V.112, №9, P. 998–1006
8. Evaluation and Use of Epidemiological Evidence for Environmental Health Risk Assessment: WHO Guidline Document /WHO Working Group //Environmental Health Perspective. -2000. -V.108. -N10. -P.997-1002.
9. Golub A., Dudek D., Strukova E. Environment Protection in Transition Countries: The Need for Economic Analysis. Environmental Defence. –Kyiv, 2003. – 36 p.

## НЕРВОВО-ПСИХІЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПІД ЧАС РОБОТИ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

*Буря Л.В.*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

З інтенсифікацією ритму життя на сучасному етапі розвитку суспільства у взаємовідносинах людей виникають нові психологічні проблеми, які значною мірою ускладнюють їхню діяльність та спілкування в усіх сферах життя, в тому числі і у взаємовідносинах в медицині [9]. Праця медичних працівників належить до числа найбільш складних і відповідальних видів діяльності людини [3]. Вона має ряд специфічних особливостей. Праці лікарів різних спеціальностей, зокрема стоматологів властиві: постійна відповідальність за здоров'я інших людей, щоденний контакт із різноманітними людськими характерами, необхідність терміново приймати рішення, самодисципліна, напруженість фізичних та духовних сил, великий діапазон психоемоційних і фізичних навантажень, велика кількість стресових ситуацій [6,10]. Робота вночі, з проведенням різних лікувально-діагностичних заходів, а також планових і екстрених операцій значно обтяжують працю лікарів, несприятливо впливають на стан здоров'я [5,7].

Середня тривалість життя лікаря по світовій статистиці складає всього лише 54 року. Життя стоматолога ще коротше — 51 рік. 80 із 100 чоловіків-стоматологів не доживають до пенсійного віку. Це пов'язано з постійною нервово-психічною напругою, частою фізичною перевтомою, гіподинамією та інфікуванням, зі специфічними умовами праці та постійним контактом з людьми [8].

На даному етапі удосконалення організації і умов праці, підвищення ефективності професійної діяльності персоналу лікувально-профілактичних закла-

дів все більше значення набувають психо-соціальні фактори, професійне мислення, емоційні особливості процесу праці, культура взаємин медичних працівників. Особливість психології праці медичних працівників полягає насамперед у тім, що об'єктом в більшості випадків є хвора людина, психіка якої тією чи іншою мірою змінена. Сьогоднішні пацієнти мають цілий ряд особливостей. Перш за все для них характерно велика кількість захворювань (у літніх людей – особливо). Друга особливість – наявність виражених розладів центральної нервової системи. Ростає і кількість людей, які страждають на депресію. Дають про себе знати невпевненість у завтрашньому дні, конкуренція, стреси на роботі [1].

Тому на сьогодні для гігієнічної науки є актуальним вивчення нервово-психічного здоров'я людини, його динаміки, особливо під час роботи. Нану увагу привернула праця стоматологів терапевтичного профілю, які знаходяться в стані постійних психічних і фізичних навантажень, що призводить до передчасного виникнення втоми і перевтоми [2,4].

На превеликий жаль, в нашій країні приділяється дуже мало уваги виявленню нервово-психічних факторів, які негативно впливають на трудовий процес та на здоров'я працюючих. В повній мірі це відноситься до усіх медичних професій, а особливо до стоматології. У зв'язку з цим, метою даної роботи є визначення впливу на організм лікаря-стоматолога психологічних та стресових факторів. Необхідно з'ясувати характер і ступінь реакцій, які виникають у процесі праці для розробки відповідних профілактичних заходів.

**Матеріали та методи.** З усіх методик, які існують в даний час для визначення працездатності, втоми і нервово-емоційного навантаження, нами була використана найбільш проста, але достатньо інформативна. Дослідження, які проводились, не повинні були віднімати багато часу у лікарів-стоматологів, відволікати їх надовго від проведення лікувальних маніпуляцій і т. д. Цим вимогам відповідає психогігієнічна методика "САН" (самопочуття, активність, настрій), яка дозволяє оцінити та проаналізувати відношення людини до виконуваної роботи, вплив навколишніх факторів на трудовий процес та ін.

Дослідження проводились під час лікувального прийому в типових стоматологічних поліклініках терапевтичного відділення м. Полтави протягом 2 тижнів під час роботи в 1-у та 2-у зміни; в понеділок, середу та п'ятницю; до початку та під кінець робочої зміни.

В експерименті приймали участь 58 здорових лікарів (50 жінок і 8 чоловіків) у віці від 25 до 60 років зі стажем роботи за спеціальністю від 0,5 до 20 років.

Стоматологи-терапевти працювали на універсальних стоматологічних установках переважно в робочому положенні стоячи. За зміну лікарі виконували нормативні навантаження прийому хворих. Специфічні особливості праці стоматологів, відмінність в характері робочих поз, а також в умовах праці (різні зміни) дозволили дати отриманим результатам порівняльну оцінку.

**Результати дослідження.** В процесі дослідження встановлено, що для праці стоматологів характерно поєднання високої емоційної напруженості і значних фізичних навантажень. Серед факторів, які істотно впливають на ступінь втоми лікарів-стоматологів та обумовлюють рівень дієздатності і праце-

здатності, на першому місці знаходиться фактор пацієнта. Стан його здоров'я, складність діагнозу і лікування (операції, маніпуляції) в значній мірі визначають рівень нервово-психічного і фізичного стану лікаря і всього персоналу, залученого для надання стоматологічної допомоги. Чим важчий стан хворого, тим напруженіше почуває себе лікар, тим у більшій напруженості знаходяться всі життєво важливі системи його організму. У такому випадку процес виконання роботи проходить для лікаря значно важче, а відновний період – повільніше і більш тривалий час.

Вплив на лікарів фізіологічних і психологічних агресорів має інтегральний, комбінований характер, тому що одночасно включаються і фізіологічні, і психологічні процеси. Їхня диференціація ґрунтується на тому, що вони запускають у хід різні механізми, які приймають участь у реалізації станів напруженості. У цьому випадку дискомфорт, створений різними факторами середовища, викликає значні психологічні переживання, психологічні стреси, які, у свою чергу, запускають нейрогуморальні і вісцеральні механізми, тобто супроводжуються високою фізіологічною мобілізацією організму.

Оцінюючи динаміку стану “самопочуття”, (рис. 1) слід зазначити, що під час роботи в 1-у зміну найбільш високий цей показник відмічався у лікарів зі стажем роботи до 10 років.

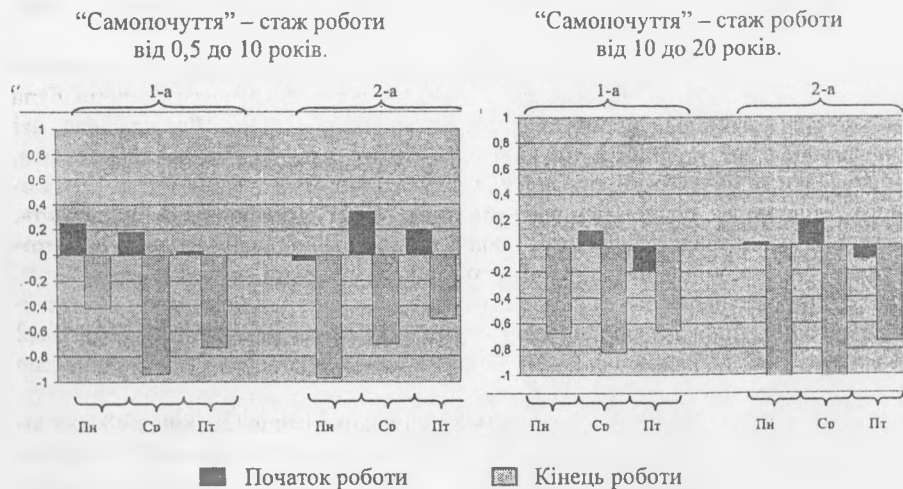


Рис. 1. Значення показників «Самопочуття».

Результати досліджень свідчать про різке зниження показника “самопочуття” (особливо у лікарів зі стажем роботи від 10 до 20 років) під кінець робочого дня в порівнянні з початком, вірогідно як результат втоми.

Оцінюючи показник “активність”, (рис. 2) слід відмітити, що під час роботи в 1-у та 2-у зміни протягом тижня найбільш високим він залишався у спе-

ціалістів зі стажем роботи до 10 років, що вказує на наявність невикористаних резервних можливостей організму.

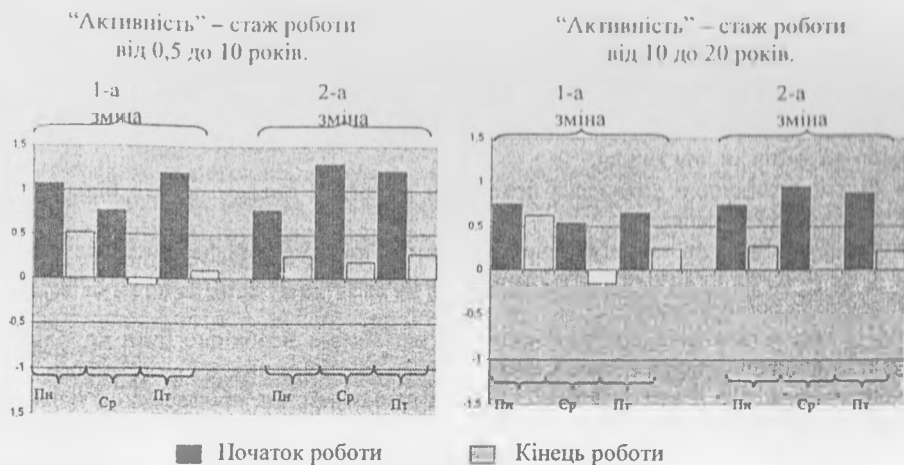


Рис. 2. Значення показників «Активність».

Під час роботи в 2-у зміну активність стоматологів-терапевтів залишалась відносно рівномірною протягом всього робочого тижня у всіх вікових групах.

Показник "настрій" (рис. 3) на початку робочого дня в 1-у та 2-у зміну мав вищі показники у лікарів зі стажем роботи до 10 років. Під кінець робочої зміни цей показник різко знижувався у цієї ж категорії лікарів. Що, напевно, говорить про неповне задоволення виконаною роботою.

Динаміка стану "настрій" під час роботи в 2-гу зміну рівномірно знижується під кінець робочого тижня у всіх вікових групах.

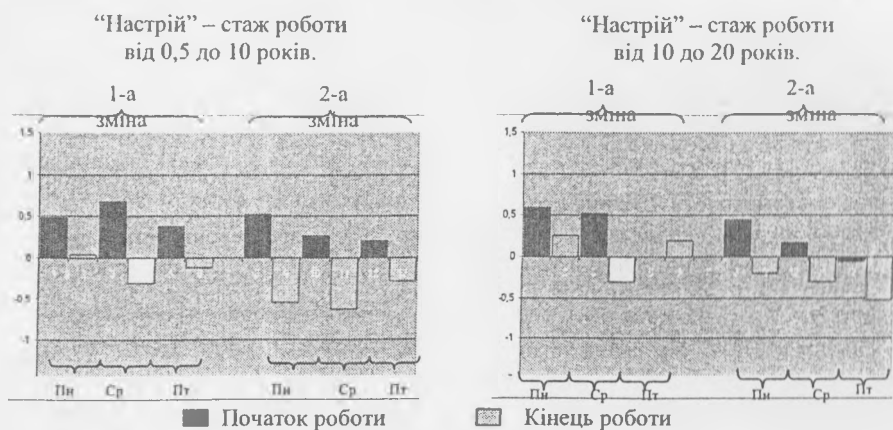


Рис. 3. Значення показників «Настрій».

Таким чином, вперше проведені в нашій країні дослідження психологічних функцій організму стоматологів методом "САН" показали його достатню інформативність в відображенні динаміки працездатності різних категорій лікарів. За допомогою цієї методики було підтверджено, що праця лікарів-стоматологів терапевтичного профілю характеризується як тяжка та напружена.

Також встановлено, що:

- працездатність і втомлюваність лікарів-стоматологів залежать від стажу, робочої зміни та дня тижня.
- більш втомливою виявилася праця для лікарів зі стажем роботи більше 10 років та в 2-у зміну.
- комплекс заходів для забезпечення оптимальних умов професійної діяльності і збереження працездатності стоматологів повинен залежати від віку працюючих та робочої зміни.

Результати досліджень показують, що лікарю необхідно бути не тільки кваліфікованим спеціалістом з профілактики та лікування того чи іншого захворювання, але й мати глибокі знання з психології для професійного спілкування з пацієнтом.

Отже, створення своєрідного психологічного релаксаційного фону попередить передчасне виникнення втоми та підвищить працездатність лікаря і медичного персоналу.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Берлов А. Психологические особенности современного пациента //Врач. -2003. -№9. -С.64.
2. Борисенко А.В. Организация работы врача-стоматолога и возможные профессиональные вредности //Стоматолог. -2000. -№5. -С. 48-51.
3. Капцов В.А. Труд и здоровье медицинских работников как проблема медицины труда //Медицинская помощь. -1996. -№2. -С.15-17.
4. Катаева В.А. Физиолого-гигиеническая характеристика профессиональной деятельности стоматологов //В кн.: Труд и здоровье врача - стоматолога. - М.: Медицина, 2002. -С. 103-143.
5. Куцевляк С.В. Профессиональные повреждения и заболевания врача-стоматолога //Международ. Мед. журн. -1998. -Т.4. -№4. -С.110-112.
6. Лазоренко С.В. Стрессорное воздействие в профессиональной деятельности врача-стоматолога //Вісник стоматології. -2000. -№2. -С.52-54.
7. Матюхин В.В., Тарасова Л.А., Шардакова Э.Ф. и др. Вероятность нарушения здоровья работающих от воздействия неблагоприятных факторов трудового процесса //Медицина труда и промышленная экология. -2001. -№6. -С.1-7.
8. Погорелец Е.А. Чем дышит стоматолог? //Стоматолог. -1999. -№9. -С.37-38.
9. Степаненко А.В., Кучеренко С.В. Професійна відповідальність лікаря-стоматолога в сучасних умовах //Вісник стоматології. -2004. -№4. -С.92-95.
10. Чопчик В.Д. Стоматологічні захворювання як соціальна проблема //Вісник стоматології. -2004. -№3. -С.99-100.