

ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИЧНОСТЫХ КАЧЕСТВ И СТЕПЕНИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У КОЛЛЕКТИВА МЕДРАБОТНИКОВ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ

С самых давних времен человечество старалось познать окружающую его природу. Постепенно, воздействуя на нее появлявшимися механизмами и технологиями, человек окунался в неистовый, ускоряющийся круговорот повседневных событий. Огромными скачками происходили удивительные открытия в области науки, гигантскими темпами создавались города, жизнь развивалась и становилась все более безудержной, опоенной дурманящим влиянием усталости, раздражительности и апатии. Человечество стало задумываться о влиянии бешеного ритма жизни на свое собственное здоровье. Выдвигались новые версии, гипотезы, предположения, и, наконец, со временем возникло такое понятие как «стресс».

Проблема стресса не менее актуальна и в профессиональной среде медицинского работника. Тяжелый и напряженный рабочий день, большое количество пациентов, их болезни, страдания неизменно оставляют в душе горький осадок меланхолии, который, накапливаясь, может привести к так называемому синдрому эмоционального выгорания. Мир становится серым, туманным, все его краски – пасмурными и невзрачными. В душу закрадывается пульсирующий огонек боли, который буквально опустошает человека изнутри. А когда этот огонек набирается сил, в мыслях появляются вопросы, требующие ответов. Но не найдя их, человек переступает черту, навсегда растворяясь в шуме холодного дождя...

Профессия анестезиолог-реаниматолог – одна из гуманных. Она сравнительно молода, хотя имеет многовековую историю.

Две благородные идеи с древнейших времен владели умами людей: победить боль и воскресить внезапно умершего.

В настоящее время интенсивная терапия, анестезиология, реаниматология – это самостоятельная теоретическая и практическая наука, решающая проблемы борьбы за жизнь людей, находящихся в

крайне тяжелом, критическом состоянии, на грани жизни и смерти.

В отделении анестезиологии и реанимации Витебской областной клинической больницы приходится оказывать помощь очень тяжелым, а иногда и безнадежно больным людям, применять очень сильные, зачастую очень опасные средства и методы. Это налагает на врачей анестезиологов – реаниматологов особую ответственность. Нужны не только глубокие знания, но и безграничная преданность делу и, наверное, самое важное – милосердное отношение и к больному и к его родным. Все это требует большого психофизического напряжения.

В связи с этим, для диагностики личностных особенностей, состояний, близких к стрессовым, и степени эмоционального выгорания было проведено тестирование медицинского персонала в количестве 30 человек (со стажем работы от 1 до 10 и более лет).

Таким образом, **целью данной работы** явилось исследование степени профессиональной деформации, в частности, синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) и определение личностных особенностей у медицинских работников отделения анестезиологии и реанимации с выявленными синдромами эмоционального выгорания.

Были использованы следующие методы психодиагностики:

1. СМОЛ (Сокращенный Многопрофильный Опросник Личности) (русскоязычный адаптированный вариант опросника Mini-Mult).
2. Методика «Эмоциональное выгорание» В.В.Бойко.

Была выдвинута гипотеза о том, что личностные особенности медработников являются внутренними факторами, способствующими возникновению и формированию синдрома эмоционального выгорания.

Для исследования была сделана выборка, в которую входили медсестры в количестве 15 человек и врачи отделения анестезиологии и реанимации, также в количестве 15 человек.

Тестирование проводилось в начале рабочего операционного дня.

Проведя опрос сотрудников отделения реаниматологии и анестезиологии, мы проанализировали полученные данные и пришли к следующим выводам.

В группе исследуемых сформировался симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств». Он проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно или вовсе неустранимы. Нарастает раздражение, выливаясь в отчаяние и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений (выгорания).

Формируются симптомы: неадекватное избирательное реагиро-

вание; эмоционально-нравственная дезориентация; расширение сферы экономии эмоций; редукция профессиональных обязанностей; эмоциональный дефицит; эмоциональная отстраненность.

Их проявления отражаются на неадекватной экономии эмоций. Действует принцип «хочу - не хочу»; сочту нужным - уделю внимание данному партнеру, будет настроение - откликнусь на его состояние и потребности. Самому же человеку кажется, что он поступает должным образом, однако субъект общения фиксирует иное - эмоциональную черствость, неучтивость, равнодушие. В общении с родными, друзьями, знакомыми, на работе, устав от контактов, разговоров, профессионалу не хочется общаться даже с близкими, можно сказать, что они пресыщены человеческими контактами и переживают симптом «отравления людьми».

Эти симптомы проявляются в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат. В результате чего к профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности, не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать. Реагирование без чувств и эмоций - наиболее яркий симптом «выгорания». Партнер при этом переживает проявленное к нему безразличие и может быть глубоко травмирован.

Все эти данные говорят о том, что в отделении анестезиологии и реаниматологии Витебской областной клинической больницы действительно работают люди своего дела, что они не случайны в этой профессии и довольны ею.

Проанализировав данные исследования, мы пришли к выводу, что гипотеза, выдвинутая в начале работы, подтверждается. Действительно, личностные особенности медработников являются внутренним фактором, способствующим возникновению и формированию синдрома эмоционального выгорания.

И в заключении хочется добавить, что работа врачей-анестезиологов-реаниматологов и медсестер-анестезистов, а также и хирургов связана с многочисленными переживаниями и нервными потрясениями. Это нередко приводит к стрессовым состояниям и даже неврозам. Ведь работа у этих людей тяжелая - сутками они находятся с тяжело и смертельно больными людьми, не считаются со своими силами, здоровьем, делают все возможное, а иногда и невозможное, чтобы сохранить или хотя бы продлить людям жизнь. Трудно при всем при этом оставаться здоровым человеком. Трудно, но необходимо.

Для этого нужно уметь относиться к жизни спокойно, уметь внутренне расслабляться, снимая напряжение, стараться избегать вол-

нений, не обращать внимания на пустяки и не воспринимать драматически любые неудачи. Разумно чередовать ночные дежурства, полноценно отдыхать, выезжать за город - общение с природой принесит заряд бодрости, посещать театры, выставки и другие культурные мероприятия, что обогатит духовный мир и пополнит потенциал энергии. И тогда удастся сохранить спокойствие и уравновешенность.

Галухина С.Ю. Павлова Е.Л.

ИЗУЧЕНИЕ ВОДЫ НА НАЛИЧИЕ ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ В РЕКАХ, ПРОТЕКАЮЩИХ ПО ТЕРРИТОРИИ г. ВИТЕБСКА

Цель работы: провести исследования воды рек з. Двина, Витьба и Лучёса на содержание некоторых тяжелых металлов (железо, медь, цинк, марганец, свинец); выяснить влияние впадающих притоков Витьбы и Лучёсы на загрязненность воды р. Западная Двина; проследить изменения содержания металлов в воде рек З. Двина, Витьба и Лучёса по сезонам.

Объект исследования: воды рек З. Двина, Витьба и Лучёса.

Исследование проводилось с марта 2006 г. по декабрь 2007 г. членами кружка по аналитической химии и гигиены.

При анализе результатов руководствовались гигиеническими требованиями к составу и свойствам воды водных объектов в пунктах хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования.

Основными загрязнителями водоисточников являются органические вещества, нефтепродукты, пестициды, синтетические детергенты, взвешенные вещества, тяжёлые металлы.

К особому типу загрязнителей относятся вещества, действующие медленно и относительно скрыто (на практике достаточно трудно различить скрытое или явное действие токсикантов). К ним относятся нефтяные углеводороды, продукты производства фенолов, галогенпроизводные инсектициды, гербициды, синтетические детергенты (применяющиеся в промышленности и в быту моющие средства).

Опасными загрязнителями являются и органические вещества, способные к ферментации. Этот тип загрязнения относится к биологическому. Он может возникнуть как следствие канализационного стока в реки либо без очистки, либо при недостаточной очистке, а также сброса сточных вод некоторых промышленных предприятий.