

Кучмій Володимир

Тернопільський національний економічний університет
(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу Сковчиляс С.М.)

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРЯ ЯК ПРИЧИНА КОНФЛІКТІВ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Галузь охорони здоров'я є однією з найбільш соціально значимих сфер функціонування кожної країни. Особливого соціального значення в цій галузі набуває проблема конфліктів, як наслідок доволі тісних взаємовідносин лікаря і пацієнта.

Успішне професійне спілкування лікаря з пацієнтом побудоване на вмінні розпізнати соціальний контекст ситуації, зрозуміти вербальну і невербальну інформацію, правильно інтерпретувати поведінку і особливості пацієнтів. На основі отриманих даних лікарю необхідно прогнозувати можливі негативні зміни поведінки пацієнта, які пов'язані із захворюванням і лікуванням.

Уміння спілкуватись з хворими належить до найцінніших якостей лікаря будь-якої медичної спеціальності і визначає ефективність лікувально-діагностичного процесу, ступінь задоволеності пацієнта наданою йому допомогою, а також оцінку професійності фахівця.

Професія лікаря має величезну соціальну значимість, тому що на медичних працівників покладена відповідальність не тільки за фізичне, а й психічне здоров'я пацієнта і його соціально-психологічну адаптацію.

Професійне вигорання – синдром, що розвивається на тлі хронічного стресу і веде до виснаження емоційно-енергетичних і особистісних ресурсів працюючої людини [1]. В професійній діяльності лікарів будь-яких спеціальностей найчастіше має місце спілкування з хворими, невиліковно хворими, помираючими пацієнтами та їх родичами, часто пацієнтами лікарів стають їх власні родичі, тому саме медичні працівники схильні до виникнення емоційного та професійного вигорання. Також суттєвим фактором ризику є поєднання постійного контролю над проявами негативних емоцій, високого рівня тривоги та відповідальності за здоров'я та життя інших, зниження здатності до інтегрованості поведінки в стресових ситуаціях, пов'язаних з професійною діяльністю.

Даний синдром може виникати в ситуації інтенсивного професійного спілкування, під впливом багатьох внутрішніх і зовнішніх чинників, і проявляється як «приглушення» емоцій, втрата гостроти почуттів і переживань, збільшення частоти конфліктних ситуацій з пацієнтами та колегами, байдужість і відсторонення від переживань іншої людини, втрата розуміння цінності життя,

віри у власні сили тощо. На думку вчених, професійне вигорання – не епізод, а кінцевий результат «повного згорання» [1].

Причиною синдрому вигорання вважають психологічну і душевну перевтому. Найчастіше це виникає за відсутності інших інтересів, крім роботи, та коли робота є місцем, де можна «сховатись» від інших життєвих проблем. При цьому медичний працівник в процесі спілкування і надання допомоги повністю в ньому «розчиняється», забуває про себе, про власні потреби і проблеми.

Тому профілактичні, лікувальні та реабілітаційні заходи ефективні в тому випадку, коли забезпечується адекватне усунення дії стресового чинника (хронічно напружена психоемоційна діяльність, надмірні вимоги, відсутність об'єктивних критеріїв для оцінки результатів праці, неефективна система мотивування та стимулювання, нестабільність робочого графіку та ін.).

Для запобігання та вирішення проблеми професійного вигорання є різні шляхи. По-перше, для виявлення психічних розладів, емоційного виснаження та професійного вигорання лікарів необхідно включити в склад комісії з обов'язкових профілактичних медичних оглядів медичних працівників психолога.

У виражених формах синдром професійного вигорання підлягає повному та комплексному психотерапевтичному лікуванню. Використовуються основні методи психотерапії: дихальна гімнастика, глибока м'язова релаксація, трансформація негативних думок та переконань, регуляція емоційного стану, самодопомога при стресі та ін. Психологами розроблено чимало технік, прийомів та програм психологічної та психосоціальної допомоги. Одним з ефективних та широко застосовуваних методів є прийоми психологічної саморегуляції. До них належать техніки аутотренінгу, програми особистісного розвитку, психотерапевтичні методи (арт-терапія, музикотерапія тощо) та ін.

Щоб навчити лікаря володіти собою, навичкам психогігієни, саморегуляції, відновлення свого психічного здоров'я, контролю негативних емоцій без шкоди для свого здоров'я, потрібно внести зміни в навчальні програми кафедр закладів післядипломної освіти і додати цикли лекцій з медичної психології та тренінги досвідчених практикуючих психологів.

Лікарям необхідно відвідувати конференції, семінари, майстер-класи, а також піклуватися про своє здоров'я, дотримуватися режиму харчування і сну. Важливо вести активне соціальне життя та активно відпочивати в неробочий час, спілкуватися з різними людьми, не обмежувати коло спілкування колегами.

Отже, запобігання синдрому професійного вигорання багато в чому залежить і від керівництва, адже від злагодженості в колективі залежить не тільки успіх медичного закладу в цілому, але й життя пацієнтів. Потрібно

побудувати такі взаємини, щоб кваліфіковані та досвідчені спеціалісти навчали молодих лікарів і підтримували їх на початковому етапі роботи.

Використані джерела

1. Чубко О.В. Конфліктні ситуації в роботі лікаря як одна з причин професійного вигорання URL: <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1584/Konfliktni-situaciyi-u-roboti-likarya-yak-odna-z-prichin-profesiynogo-vigorannya#gsc.tab=0>

Летка Надія

Тернопільський національний економічний університет
(науковий керівник: к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу Котис Н.В.)

МЕТОДИКИ ОЦІНКИ ІМІДЖУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Формування іміджу медичної установи та ефективне управління ним надає їй певний резерв у позиціонуванні себе на ринку медичних послуг в умовах конкурентного середовища. Стійкий і обов'язково позитивний імідж виступає як стимул до вибору організації для надання послуги, основний мотив до переваг її послуг перед конкурентами. Таким чином, імідж є фактором посилення конкурентних позицій медичного закладу, що забезпечує його перевагу в умовах конкурентної боротьби.

Для дослідження іміджу закладів охорони здоров'я використовують два основних види методів [1, с. 57]:

I. Якісні методи: метод іміджевої ієрархії, метод семантичного диференціалу, фокусгрупа, метод експертних оцінок, проектні методи (конструювання, асоціативний метод, ранжування, завершення завдань, експресивний метод), метод визначення зони іміджу організації.

II. Кількісні методи: анкетування; інтерв'ю.

В рамках проведення дослідження візуального іміджу закладу охорони здоров'я доцільно застосувати метод анкетування та провести аналіз вражень про установу в засобах масової інформації. Етапи проведення даного дослідження виражені схематично на рис. 1.

Для вивчення візуального іміджу необхідно спочатку провести огляд приміщення медичної установи ззовні (зовнішній вигляд будівлі, віддаленість від зупинок, зручність розташування, наявність пандусів для осіб з обмеженими можливостями тощо), далі оглянути коридори, холи, реєстратуру, кабінети. Для аналізу візуального іміджу закладу охорони здоров'я необхідно звернути увагу на комфортність перебування у ньому, а також на зовнішній вигляд