

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА У ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

Субаев М.Н.¹, Сетко Н.П.¹

¹ГОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия Минздрава России», Оренбург, Россия (460000, Оренбург, ул. Советская, 6), e-mail: orgma@esoo.ru

В статье представлены данные оценки профессионального стресса у детских врачей стоматологов основных профессий – хирургов, терапевтов, ортодонтотв. Показано, что выраженность профессионального стресса наиболее заметна у стоматологов хирургов и терапевтов, так как именно в этих группах наблюдалось наибольший удельный вес врачей, имеющих высокую (19,25% хирургов и 22,2% терапевтов) и предельно высокую (19,25% хирургов и 11,1% терапевтов) степень выраженности профессионального стресса. Общий индекс стресса у ортодонтотв был самым низким и составлял соответственно 43,5±3,02Т-баллов, при данных 54,8±2,97Т-балла у хирургов ($p \leq 0,05$) и 53,8±2,81Т-балла у терапевтов ($p \leq 0,05$). Для представителей всех профессий наибольшим количеством высоких и предельно высоких показателей характеризовалась субъективная оценка профессиональной ситуации. Высокая и предельно высокая неудовлетворенность вознаграждением за труд и социальным климатом в коллективе характерна только для 25% хирургов и 55,6% терапевтов. Наиболее выражено, по сравнению с ортодонтотами, у хирургов и терапевтов проявляются переживания стрессогенных ситуаций. Среди ортодонтотв на 27,8%, чем среди терапевтов, и на 16,8%, чем среди хирургов, выявлено больше врачей, имеющих низкий и умеренный уровень личностных и профессиональных деформаций. Среди хирургов наиболее выражены признаки синдрома «выгорания». Для терапевтов характерны невротические реакции - беспричинные страхи, непреходящая тревога, ипохондрические тенденции, навязчивые состояния.

Ключевые слова: детские врачи стоматологов, условия труда, профессиональный стресс.

FEATURES OCCUPATIONAL STRESS AT THE CHILDREN'S DENTISTS IN THE PRODUCTION ENVIRONMENT

Subaev M.N.¹, Setko N.P.¹

¹Orenburg State Medical Academy, Orenburg, Russia (460000, Orenburg, street Sovetskaya, 6), e-mail: orgma@esoo.ru

The article presents the evaluation of occupational stress in children's dentists main professions - surgeons, internists, orthodontists. It is shown that the severity of occupational stress is most evident in dental surgeons and therapists, as it is in these groups had the largest share of physicians with high (19.25% of surgeons and therapists 22.2%) and very high (19.25% of the surgeons and 11.1% of physicians) the severity of occupational stress. The general index of stress orthodontists was the lowest and was respectively 43,5 ± 3,02T-points, with 54,8 ± 2,97T data-points surgeons ($p \leq 0.05$) and 53,8 ± 2,81T- score therapists ($p \leq 0.05$). For members of all professions the largest number of high and extremely high performance characterized by subjective evaluation of the professional situation. High and high dissatisfaction with remuneration for work and social climate in the team is typical only for 25% of surgeons and 55.6% of physicians. Most pronounced in comparison with orthodontists, surgeons and therapists experience stressful situations occur. Among orthodontists 27.8%, than among physicians, and 16.8%, than among surgeons found more doctors with low and moderate levels of personal and professional deformations. Among surgeons are most pronounced signs of the syndrome of "burnout." For therapists are typical neurotic reactions - irrational fears, enduring anxiety, hypochondriacal tendencies, obsessive-compulsive disorder.

Keywords: pediatricians, dentists, working conditions, individual occupational stress.

В последние десятилетия все больше внимания уделяется исследованиям стресса в связи с профессиональной деятельностью. По данным исследований А.Б. Леоновой, А.А. Качиной [4], Н.Е. Водопьяновой [1] длительное переживание стрессовых состояний или интенсивное воздействие стресс-факторов профессиональной среды могут привести к серьезным эмоциональным и соматическим нарушениям: психосоматическим заболеваниям,

десоциализации, разным видам личностных и профессиональных деформаций. Важно подчеркнуть, что чаще всего профессиональные деформации, возникающие в результате эмоционального выгорания, выявляются у специалистов социономических профессий или профессиях типа «человек-человек», а в частности, у врачей, в том числе, и у детских стоматологов.

Цель исследования – провести анализ профессионального стресса у детских врачей стоматологов основных специальностей в условиях производственной деятельности.

Материалы и методы исследования

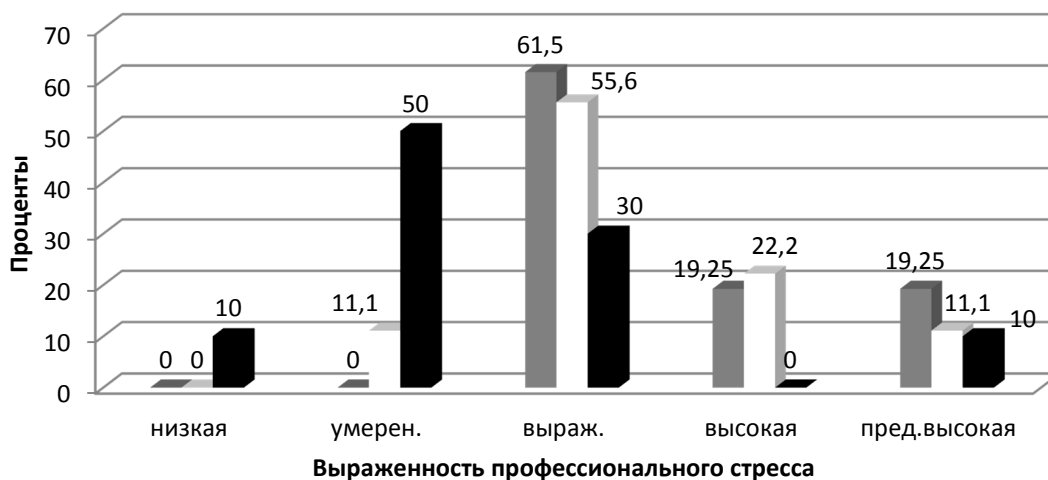
Исследование проводилось на базе детской стоматологической поликлиники №7 г.Уфы среди стоматологов-хирургов, стоматологов-терапевтов и ортодонтотв. Профессиональный стресс у детских стоматологов по верифицированной диагностико-превентивной системе «Интегральная диагностика и коррекция стресса» А.Б.Леоновой (2006) был оценен на основании интегрированных данных о наличии риск факторов по 6 шкалам: Условия и организация труда; Субъективная оценка профессиональной ситуации; Вознаграждение за труд и социальный климат; Переживание острого стресса; Переживание хронического стресса; Личностные и поведенческие деформации; Общий индекс стресса.

Результаты исследования и их обсуждение

Определено, что выраженность профессионального стресса наиболее заметна у стоматологов хирургов и терапевтов, так как именно в этих группах наблюдалось наибольший удельный вес врачей, имеющих высокую (19,25% хирургов и 22,2% терапевтов) и предельно высокую (19,25% хирургов и 11,1% терапевтов) степень выраженности профессионального стресса. В то же время, среди ортодонтотв врачей, имеющих высокую степень выраженности профессионального стресса, выявлено не было, а ортодонтотв с предельно высоким профессиональным стрессом составило всего лишь 10%. Важно отметить, что в этой профессиональной группе у 10% врачей определен низкий уровень профессионального стресса, тогда как среди стоматологов хирургов и терапевтов врачей с таким уровнем профессионального стресса не установлено (Рисунок). Общий индекс стресса у ортодонтотв был самым низким и составлял соответственно $43,5 \pm 3,02$ Т-баллов, при данных $54,8 \pm 2,97$ Т-балла у хирургов ($p \leq 0,05$) и $53,8 \pm 2,81$ Т-балла у терапевтов ($p \leq 0,05$).

Сравнительный анализ полученных результатов позволил выявить специфику переживания стресса у стоматологов исследуемых профессий. Так, у стоматологов хирургов наиболее интенсивно проявляются риск-факторы по шкалам «Субъективная оценка профессиональной ситуации», «Переживание острого стресса» и «Переживание хронического стресса»; у терапевтов – по шкалам «Субъективная оценка профессиональной ситуации» и «Переживание острого стресса»; у ортодонтотв выраженность

профессионального стресса определялась только по шкале «Субъективная оценка профессиональной ситуации».



Распределение детских стоматологов в зависимости от общего индекса стресса, %

Анализ данных детализированной интерпретации базовых тестовых индексов показал, что высокие показатели неудовлетворенности условиями и организацией труда имели 8,3% хирургов, 11,1% терапевтов и 20% ортодонт. Данные показатели складываются из таких риск-факторов, как условия труда, интенсивность трудовых нагрузок, особенности содержания труда, организация трудового процесса.

Для представителей всех профессий наибольшим количеством высоких и предельно высоких показателей характеризуется субъективная оценка профессиональной ситуации. Так, у 100% хирургов и терапевтов и 80% ортодонт выявлен высокий уровень этого риск фактора, вызванный чрезмерной сложностью решаемых задач, дефицитом знаний и умений, отсутствием возможности самостоятельно планировать выполнение работы, необходимостью жестко следовать предписанным правилам и инструкциям, отсутствием разнообразия в работе, преобладанием повседневной рутины, частой повторяемостью одних и тех же операций.

Высокая и предельно высокая неудовлетворенность вознаграждением за труд и социальным климатом в коллективе характерна только для 25% хирургов и 55,6% терапевтов. При этом более высокими стрессогенными факторами для хирургов являлись – «Контроль за исполнением» (пошаговый контроль за выполнением каждого элементарного задания, наблюдение за поведением на рабочем месте в процессе работы, наказания за любое нарушение графика работы, неожиданные проверки и срочные востребования отчетной документации и пр.), для терапевтов – «Недостаточное вознаграждение за труд» (заниженная оплата труда, недостаток одобрения или поощрений за достигнутые успехи, отсутствие

перспектив для развития профессиональной карьеры и пр.); для ортодонтотв – «Контроль за исполнением».

Наиболее выражено, по сравнению с ортодонтотв, у хирургов и терапевтов проявляются переживания стрессогенных ситуаций. Так, высокий и предельно высокий уровень переживания острого и хронического стресса выявлен у 41,7% и 49,8% хирургов и 66,7% и 55,6% терапевтов. Проявления острого стресса оказывают сильное влияние на уровень развития стресса. Среди них особое значение у терапевтов и ортодонтотв имеют «Сниженное общее самочувствие» (общая слабость, вялость, плохое настроение, отсутствие желания что-либо делать и пр.) и «Когнитивная напряженность» - проявляющиеся в чрезмерной интеллектуальной нагрузке, трудности в сосредоточении внимания, переработке большого количества информации, вспоминании нужной информации и принятии решений. У хирургов помимо «Общего самочувствия» и «Когнитивной напряженности» профессиональный стресс проявлялся в «Трудности общения» и «Затруднения в поведении».

Проявлением хронического стресса у стоматологов хирургов являлись: агрессия (частое возникновение чувств недовольства, злобы, несправедливой обиды, повышенная раздражительность по отношению к окружающим, беспричинные вспышки гнева и ярости), депрессия (подавленное настроение, хандра, мрачные предчувствия, ощущение безнадежности происходящего, беззащитность) и психосоматические реакции, у стоматологов терапевтов – психосоматические реакции и нарушение сна; у ортодонтотв - нарастание общей тревожности (постоянное беспокойство, волнение, тревога о будущем, чувство неуверенности в себе и пр.)

Важно отметить, что среди ортодонтотв на 27,8%, чем среди терапевтов, и на 16,8%, чем среди хирургов, выявлено больше врачей, имеющих низкий и умеренный уровень личностных и профессиональных деформаций. В то же время, высокая степень личностных и поведенческих деформаций определена у 55,6% терапевтов, а предельно высокий уровень деформаций только среди хирургов, удельный вес которых составил 16,6%. Установлено, что среди хирургов наиболее выражены признаки синдрома «выгорания» (чувства опустошенности, разочарованности в работе, раздражение по поводу даже обычных производственных ситуаций, неприязнь при общении с коллегами или клиентами и пр.). Для терапевтов характерны невротические реакции - беспричинные страхи, непреходящая тревога, ипохондрические тенденции, навязчивые состояния.

Заключение

Таким образом, установлено, что выраженность профессионального стресса наиболее заметна у стоматологов хирургов и терапевтов, так как именно в этих группах наблюдалось наибольший удельный вес врачей, имеющих высокую (19,25% хирургов и 22,2% терапевтов)

и предельно высокую (19,25% хирургов и 11,1% терапевтов) степень выраженности профессионального стресса. Общий индекс стресса у ортодонтотв был самым низким и составлял соответственно $43,5 \pm 3,02$ Т-баллов, при данных $54,8 \pm 2,97$ Т-балла у хирургов ($p \leq 0,05$) и $53,8 \pm 2,81$ Т-балла у терапевтов ($p \leq 0,05$). Для представителей всех профессий наибольшим количеством высоких и предельно высоких показателей характеризовалась субъективная оценка профессиональной ситуации. Высокая и предельно высокая неудовлетворенность вознаграждением за труд и социальным климатом в коллективе характерна только для 25% хирургов и 55,6% терапевтов. Наиболее выражено, по сравнению с ортодонтами, у хирургов и терапевтов проявляются переживания стрессогенных ситуаций. Среди ортодонтотв на 27,8%, чем среди терапевтов, и на 16,8%, чем среди хирургов, выявлено больше врачей, имеющих низкий и умеренный уровень личностных и профессиональных деформаций. Среди хирургов наиболее выражены признаки синдрома «выгорания». Для терапевтов характерны невротические реакции - беспричинные страхи, непреходящая тревога, ипохондрические тенденции, навязчивые состояния.

Список литературы

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика — 2-е изд. — СПб: Питер, 2008. — 338 с.
2. Калинина С.А. Роль социально-психологических факторов в формировании профессионального стресса при нервно-эмоциональных нагрузках: автореф.дис.канд.мед.наук.- Москва, 2009.-23с.
3. Леонова А. Б. Методика интегральной диагностики и коррекции профессионального стресса (ИДИКС): метод. рук. — СПб: ИМАТОН, 2006. — 56 с.
4. Леонова А.Б., Качина А.А. Особенности синдромов профессионального стресса у менеджеров разного должностного статуса // Психология психических состояний: сб. науч.ст. Вып. 6 / под ред. А. О. Прохорова.-Казань: КГУ, 2006. — С. 250–272.
5. Катаева В.А., Стоногина В.П. Условия труда в кабинетах терапевтической стоматологии и их влияние на здоровье персонала // Вопросы гигиены труда: тезисы докл. Всерос. конф. (Волгоград, 7-9 апр. 1969 г.) - Волгоград, 1969. - С. 259-263.

Рецензенты:

Верещагин Н.Н., д.м.н., профессор ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия Минздрава России», г. Оренбург;

Сетко А.Г., д.м.н., профессор, зав.кафедрой гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия Минздрава России», г. Оренбург.