

Слайд 1

Здравствуйте, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей дипломной работы - **«Исследование уровня профессионального выгорания среди медицинских работников»**.

Актуальность темы обусловлена сложным характером синдрома эмоционального выгорания, а также разнородностью интерпретации его причин и проявлений, требующих поиска исследовательских стратегий и создания соответствующего психологического инструментария.

Слайд 2

Целью дипломной работы является исследование уровня профессионального выгорания медицинских работников.

Слайд 3

Объектом исследования является профессиональное эмоциональное выгорание как психологический феномен.

Предмет исследования - особенности профессионального эмоционального выгорания у медицинских работников.

Гипотеза исследования: уровень эмоционального выгорания связан с уровнем эмпатийных тенденций медицинских работников.

Слайд 4

Для достижения поставленной в начале работы цели, во второй главе работы производится эмпирическое исследование уровня профессионального выгорания среди медицинских работников.

Исследование проводилось в центральной районной больнице города Торопец. В исследовании принимали участие и 20 медсестер и 11 санитарок – всего 31 человек.

Выборку составили женщины: медсестры и младший медперсонал в возрасте от 35 до 50 лет. Стаж работы составляет 5 и более лет.

Целью экспериментального исследования явилось изучение взаимосвязи особенностей содержания помощи и тенденций профессиональной деформации у медицинских работников.

Слайд 5

Для решения экспериментальных задач были использованы

- методы психологической диагностики
- методы математической обработки данных

Состав методов представлен на слайде номер 5.

Слайд 6

Анализ и интерпретация результатов исследования. Все испытуемые, принимавшие участие в эксперименте, были условно разделены на три группы – работники операционной хирургического отделения больницы, хирургического отделения, не участвующие в проведении операций, но осуществляющих послеоперационный уход и работники реанимационного отделения больницы.

В результате исследования особенностей эмоционального выгорания медицинских работников посредством методики В.В. Бойко, были получены результаты. По результатам методики В.В. Бойко по шкале неудовлетворенность собой, о выраженности данного симптома можно говорить только в группах «хирургия» и «реанимация». Каждая группа имеет одинаковые результаты по 16%. В группе «опер. х.о.» данный симптом не выявлен.

По шкале «загнанность в клетку», в группе «хирургия», данный симптом выявлен на 31%, в группе «реанимация», у 17% испытуемых выражен данный симптом, и самые низкие показатели в группе «опер. х.о.» всего 9%.

О выраженности симптома «редукция профессиональных обязанностей» можно говорить, что самым выраженным он является в группе «хирургия» 54%. В группах «опер. х.о.» и «реанимация», он присутствует в равных процентах 16% и 17% соответственно.

Если рассматривать рисунок в общем плане, то с уверенностью можно говорить, о выраженности всех пяти симптомов в группе «хирургия». Эта группа заняла лидирующие позиции, почти по всем шкалам предложенного опросника.

Слайд 7

Графически полученные данные об имеющемся выгорании представлены на рисунке на слайде номер 7.

Как видно из рисунка - 67% испытуемых из группы «реанимация» не проявляют признаков сложившегося эмоционального выгорания. В группах «опер. х.о.» и «хирургия» таких испытуемых 33% и 31% соответственно. С признаками начинающегося выгорания, в группе «опер. х.о.» выявлено 67%, опрошенных. В группе «хирургия» таких испытуемых – 46%, в группе «реанимация» –16%.

По шкале «имеющееся выгорание», в группе «хирургия» высокие результаты у 23% испытуемых, в группе «реанимация» у – 16% медиков, в группе «опер. х.о.» оформленного синдрома эмоционального выгорания не выявлено.

Слайд 8

В результате исследования выгорания посредством опросника МБИ К. Маслач и С. Джексона в адаптации Н.Е. Водопьяновой, были получены следующие результаты:

Высокий и очень высокий уровень эмоционального истощения в группе «хирургия» выявлен у 46% испытуемых, в группах «опер. х.о.» и «реанимация» испытуемых с выраженными признаками эмоционального истощения соответственно 33% и 32%.

При сравнении групп по шкале «деперсонализация», было выявлено наличие выраженного симптома у 49% респондентов группы «реанимация». В группе «опер. х.о.», высокая и очень высокая степень развития данного симптома обнаружена у 41% испытуемых. В группе «хирургия» только 8% опрошенных показали высокую степень выраженности деперсонализации.

Как видно на рисунке, группа «хирургия» по шкалам «эмоциональное истощение» и «профессиональная успешность», показала высокий результат среди групп. По шкале «деперсонализация», в предложенной методике К. Маслач высокие результаты в группах «реанимация» и «опер. х.о.».

Слайд 9

Анализируя следующую диаграмму, мы видим, что в группе «опер. х.о.», в большей степени представлены испытуемые с низкой и высокой степенью выгорания – по 33%, «средняя» и «крайне высокая степени» выгорания выражены у 25% и 9% опрошенных соответственно.

В группе «хирургия», в большей степени выявлены испытуемые со средней и крайне высокой степенью выгорания 69% и 31% соответственно, низкая и высокая степени выгорания у респондентов этой группы, не выявлены.

Результаты исследования, в группе «реанимация», распределились следующим образом, низкая и высокая степень эмоционального выгорания выявлена у равного количества испытуемых по 33% на каждую степень. Средняя и крайне высокая степень эмоционального выгорания выражена у 25% и 9% опрошенных данной группы.

Слайд 10

В результате исследования уровня эмпатийных тенденций посредством опросника И.М. Юсупова были получены результаты, которые представлены графически на рисунке на слайде. Как видно из рисунка, низкий уровень эмпатийных тенденций проявляется у 8% испытуемых группы «хирургия», в группах «опер. х.о.» и «реанимация» испытуемых с низким уровнем развития эмпатии не выявлено.

Средний уровень эмпатийных тенденций проявился у 83% медицинских работников группы «реанимация», в группе «хирургия» таких испытуемых 69%, в группе «опер. х.о.» – 58%. Больше всего испытуемых с высоким уровнем эмпатии обнаружено в группе «опер. х.о.» – 42%, в группах «хирургия» и «реанимация» – 23% и 17% испытуемых соответственно также демонстрируют высокий уровень эмпатийных тенденций. Анализ результатов показал, что в группе «опер. х.о.» выявлен самый высокий уровень эмпатийных тенденций, по предложенной методике И.М. Юсупова.

Слайд 11

В ходе исследования были получены следующие выводы:

1. У большинства работников синдром эмоционального выгорания либо уже сложился, либо складывается.
2. Большинство работников имеют средний уровень эмпатийных тенденций.
3. Корреляционный анализ позволил выявить статистически значимую взаимосвязь между уровнем эмпатийных тенденций работников и редукцией личных достижений (одна из шкал опросника Маслач – Джексон).

Слайд 12

Далее в работе представлены Рекомендации для профилактики профессиональной деформации у медицинских работников.

В качестве рекомендаций, для профилактики профессиональной деформации у медицинских работников, как основной метод мы можем предложить балинтовские группы.

Балинтовская группа имеет ряд принципиальных отличий от родственных ей форм групповой работы. Так, она не является в строгом смысле «психоаналитическим семинаром случаев»: акцент на практическом использовании способа работы, центрированной на отношениях, модифицирует классические психоаналитические принципы. Балинтовская группа не является также «самообучающейся» группой: в фокусе стоят не эмоциональные потребности участников, а проблемы их отношений с пациентами. Балинтовская группа, нацеленная на новый способ сенситивного слушания, способствует более глубокому восприятию собственной личности (собственного «Я»).

Также в качестве профилактики и снижения выраженности синдрома эмоционального выгорания, автор предлагает создание кабинета психологической разгрузки в данном медицинском учреждении. Он включает в себя усовершенствованный вариант комнаты отдыха, в которой созданы оптимальные условия для быстрого и эффективного снятия эмоционального перенапряжения, восстановления работоспособности, проведения психотерапевтических и психогигиенических мероприятий. В кабинете применяется комплексный метод оптимизации психических процессов, условно названный психологической разгрузкой, который включает физиологические и психологические средства восстановления работоспособности и предупреждения переутомления эмоционального происхождения.

Слайд 13

Таким образом, Цель работы - исследование уровня профессионального выгорания медицинских работников – достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.