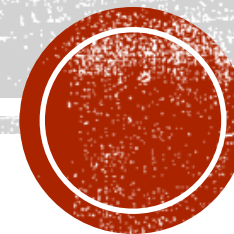
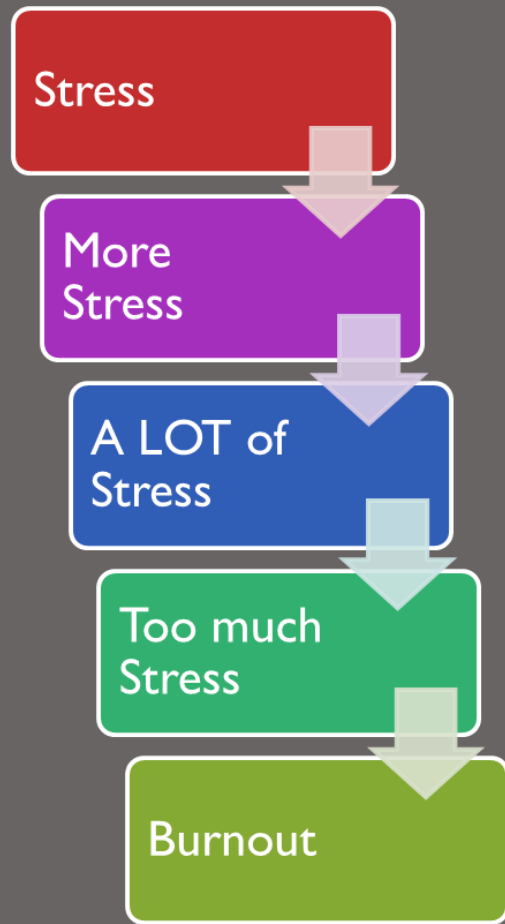




ПРЕГАРЯНЕ, ДЕПРЕСИЯ И
САМОУБИЙСТВО -
ГРИЖАТА ЗА СЕБЕ СИ
КАТО ПРОФЕСИОНАЛЕН
ИМПЕРАТИВ





ПРЕГАРЯНЕТО НЕ Е ЛИ ПРОСТО СТРЕС?

- Стресът е подобен на прегарянето: но къде свършва "нормалният стрес" и къде започва прегарянето?
- Всеки понякога изпитва стрес. Прегарянето обаче е разстройство/заболяване. Стресът сам по себе си не е.
- Стресът се отнася до умствено или емоционално състояние, при което човек се сблъсква с напрежение при неблагоприятни условия; Бърнаутът е резултат от продължително излагане на стрес.





КАКВО ВОДИ ДО БЪРНАУТ?

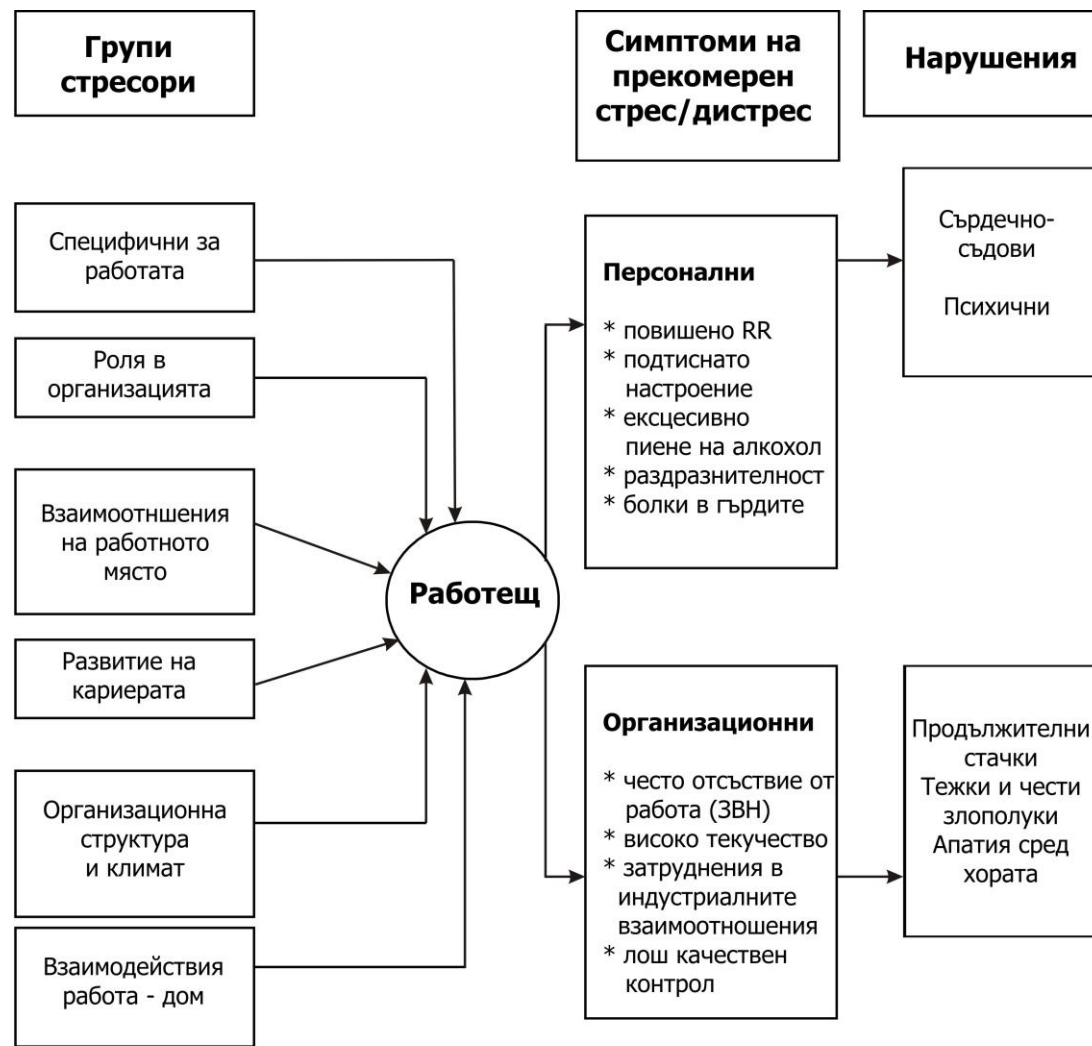
Прегарянето е "реакция на хроничен стрес, която включва негативни взаимодействия между характеристиките на средата и личността".

Това е хронично състояние, което се развива, когато човек работи твърде усилено и твърде дълго в ситуация на високо напрежение

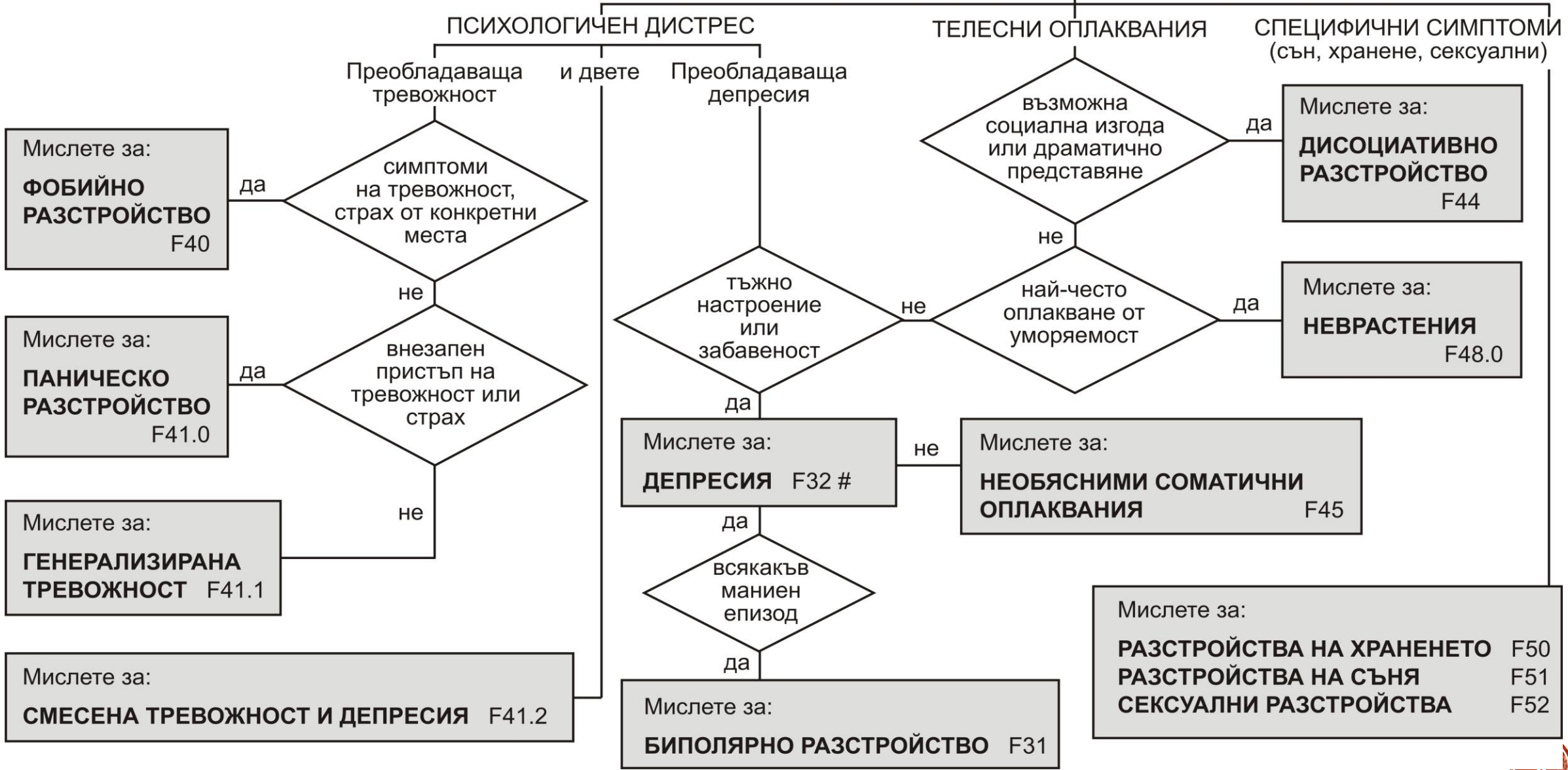


В МАЩАБИТЕ НА ЕДНА ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРИ ПОЛИТИКА, ЦЕЛЯЩА ПОДДЪРЖАНЕ НА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕТО НА ПЕРСОНАЛА НА СЪДЕЙСТВАЩО ЗА УСПЕХА НА ОРГАНИЗАЦИЯТА НИВО, МОГАТ ДА СЕ ПРЕДПРИЕМАТ ИНТЕРВЕНЦИИ В КАТЕГОРИИТЕ “СОЦИАЛНА ПОДКРЕПА И ДРУГИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ (РАБОТНА - ЛИЧНА - СЕМЕЙНА - УЧИЛИЩНА СРЕДА)” И “ИНДИВИДУАЛНИ ФАКТОРИ И ПОЗНАНИЯ”.

ДИНАМИКА НА СТРЕСА ПРИ РАБОТА (МОДЕЛ НА КУПЪР, МОДИФИЦИРАН)



КОЕ Е НАЙ-СИЛНО ИЗРАЗЕНОТО ОПЛАКВАНЕ



РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА РАЗВИТИЕ НА БЪРНАУТ СИНДРОМА

Външни фактори за бърнаут

- междуличностни екстремни ситуации в професионалното ежедневие;
- висока позиция на работното място и вземане на отговорни решения;
- прекарване на прекалено много време на работното място в комбинация с влагане на твърде много умствена енергия;
- екстремно високи изисквания за постигане на определени цели;
- двойно натоварване по семейни и служебни причини.

Вътрешно-личностни предпоставки

- висока мотивация;
- силна ангажираност;
- целенасоченост;
- перфекционизъм;
- необходимост от хармония;
- идеализъм.



РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА РАЗВИТИЕ НА БЪРНАУТ СИНДРОМА

Индивидуални рискови фактори:

- лошо самочувствие;
- невъзможност за справяне със ситуации и проблеми;
- нереално високи очаквания;
- финансови затруднения.

Организационните рискове:

- голямо натоварване;
- конфликт с колеги;
- непригодност към професия, среда или обстановка на работа;
- намалени ресурси;
- липса на контрол или въвеждане на работното място;
- дисбаланс усилие-възнаграждение;
- недостиг или текучество на персонал;
- чести институционални или вътрешно организационни промени.





РЕЗУЛТАТЪТ
ОТ
ПРЕГАРЯНЕТО

Три отрицателни психологични
реакции:

Деперсонализация

Емоционално изтощение

Липса на лично
удовлетворение

- Изгарянето може да доведе до това, че вече да не сте човекът, който искате да бъдете, или който преди това сте били.



ПРЕГАРЯНЕ В
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Прегарянето е много разпространено сред здравните работници. Защо?

- Характеристики на работната среда
- Недостигащо време
- Липса на контрол върху процесите
- Конфликт на ролите, които изпълняват
- Лоши взаимоотношения между групите и с ръководството
- Лични предразполагащи фактори
- Емоционална интензивност на клиничната работа

**16-ТЕ
ПРЕДУПРЕДИТЕЛНИ
ПРИЗНАКА**

Чувство на безпомощност и безнадеждност	Чувството, че не може никога да направим достатъчно	Свръхжизненос т	Намалена творческа активност
Неспособност за възприемане на сложността	Минимизиране	Хронична умора	Невъзможност за слушане, умишлено избягване
Дисоциативни моменти	Усещане за преследване	Вина	Страх
Гняв и цинизъм	Неспособност за изпитване на емпатия	Зависимости	Усещане за превъзходство



ЗАЩО ЛЕКАРИТЕ?

Повечето проучвания, посветени на тази тема, показват че самоубийствата сред лекарите надвишават два до три пъти тези сред населението като цяло.

При жените лекари рискът от самоубийство е многократно по-висок от този сред общата популация.

Психиатрите са начело на списъка с двойно по-висока честота.



ВЪЗМОЖНИ ОБЯСНЕНИЯ

Изискванията на работата, въпреки че няма доказателства, че животът на психиатъра е по-стресиращ от този на другите медицински специалисти, въпреки че статутът им е най-нисък в очите на обществото и на медицинското съсловие.

Друго обяснение е самоподбора в психиатрията, при който в специалността влизат хора, които сами са депресивни или имат склонност към развитие на афективни разстройства. В този контекст е важно да се спомене, че при наличие на депресия помощта за пациентите е по-голяма. Това повишава емпатията към пациентите и разбирането на терапевтите.



Защо хората, упражняващи професия, чиято цел е запазването на живота, се самоубиват?

Каква е психопатологията при лекарите, които по-късно се самоубиват?

Защо броят на лекарите, които се самоубиват всяка година в Съединените щати, е равен на броя на целия випуск на едно медицинско училище?

10 ФАКТА ЗА САМОУБИЙСТВОТА ПРИ ЛЕКАРИТЕ И ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

- Самоубийството обикновено се дължи на множество рискови фактори - най-често това са нелекувани или неадекватно лекувани психични заболявания.
- По приблизителни оценки 400 лекари умират от самоубийство в САЩ годишно.
- Лекарите, които са се самоубили, по-рядко са получавали психиатрично лечение в сравнение с тези от населението, които са се самоубили, като и при двете групи депресията е значим рисков фактор с еднаква честота.



10 ФАКТА ЗА САМОУБИЙСТВОТА ПРИ ЛЕКАРИТЕ И ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

- Нивото на самоубийствата сред мъжете лекари е 1,5 пъти по-високо от това на общото мъжко население. А сред жените лекари относителният риск е още по-силно изразен - 2,5 пъти по-висок
- Самоубийството е втората водеща причина за смърт във възрастовата група 24-34 години (на първо място са злополуките)
- 28 % от специализантите преживяват голям депресивен епизод по време на обучението в сравнение със 7-8 % от лицата на подобна възраст в общото население на САЩ
- Сред лекарите рискът от самоубийство се увеличава, когато се negliжира психичното здраве и се провежда самолечение в опит за справяне с тревожността, безсънието или други тревожни симптоми. Въпреки че самолечението, главно с лекарства, отпускани с рецепта, може да намали някои симптоми основният здравословен проблем не се лекува ефективно. Това може да доведе до трагичен изход.



10 ФАКТА ЗА САМОУБИЙСТВОТА ПРИ ЛЕКАРИТЕ И ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

- В едно проучване 23% от стажантите са имали мисли за самоубийство. Въпреки това, тези които са преминали четири сесии на веб-базирана когнитивно-поведенческа терапия, суицидните мисли са намалели двойно.
- Основни механизми на прегарянето са: работно натоварване, неефективност на работата, липса на автономност и смисъл в работата, конфликт между работата и дома
- В дългосрочен план е по-вероятно неспецифичните психични отклонения да окажат отрицателно въздействие върху професионалната репутация и практиката на лекаря, отколкото ранното обръщане за помощ





Взаимодействие на човека с работната среда

Справедливост

Наличие на общност

Стратегии за подбор при постъпване в медицински училища

Насърчаване на социалната подкрепа

Подпомагане на ефикасността и устойчивостта

Структурирани програми за наставничество

Управление на натоварените часове за резидентите

Управление на стреса

Балинтови групи

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Устойчивите на бърнаут лекари са резултат от отлично обучение в специалност, която им носи удовлетворение, така че да полагат изключителни грижи за пациентите с ентузиазъм, отдаденост и състрадание. Институциите, които имат щастието да наемат тези, ги възнаграждават и подхранват с разумен баланс между професионалния и личния живот, адаптивност към техните нужди и гордост от тяхната научна дейност, преподаване и изключителни грижи за пациентите и семействата им.



Благодаря за вниманието!

