

НИВА НА СТРЕС ПРИ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ДЕНТАЛНИ ЛЕКАРИ

И. Димитрова

Катедра „Консервативно зъболечение”,

Факултет по дентална медицина, МУ – София

Резюме. Професионалният стрес възниква в резултат на разминаване между очакванията и условията, които се предлагат в работата, от стила на управление. Целта на настоящата работа е да се оценят нивата на стреса при общопрактикуващите лекари по дентална медицина. За постигане на набелязаната цел е необходимо да се извърши сравнителен и корелационен анализ на професионалния стрес между групи общопрактикуващи лекари по дентална медицина с различен по продължителност трудов стаж по специалността. Обект на наблюдение в изследването са 80 практикуващи дентални лекари с различна продължителност на трудовия стаж. Използвани са социологически метод (за да се събере, обобщи и анализира информацията, получена от проведена анонимна анкета със специално подготвени за целта въпросници) и статистически методи. Получените резултати показват, че 52,6% от всички лекари по дентална медицина, взели участие в анкетното проучване, са подложени на стрес в своята ежедневна практика средно 2-3 пъти седмично. При денталните лекари с повече от 30 години стаж по специалността са отчетени и най-високите нива на стрес – от 52,1% стрес 2-3 пъти седмично, което представлява 32,9% от всички анкетиращи лица в настоящото изследване. В тази група са установени и високи стойности от 35,4% дентални лекари, които не съобщават за стрес в своята практика, което представлява 22,4% от всички анкетиращи лица.

Ключови думи: *професионален стрес, лекари по дентална медицина*

THE STRESS LEVELS IN GENERAL DENTAL PRACTITIONERS

I. Dimitrova

Department of Conservative Dentistry, Faculty of Dentistry,

Medical University – Sofia

Abstract. Occupational stress is the result of a discrepancy between the expectations and the conditions that are offered in the work, the style of management. The aim of the present work is to assess the stress at general practitioners of dental medicine. In order to achieve the stated goal, the following task should be solved: To perform a comparative and correlation analysis of

the stress between the groups of general practitioners of dental medicine with varying length of service. Material and Methods: Survey subjects were 80 general dental practitioners with varying lengths of work experience. We used a sociological method (we used to collect, summarize and analyze information obtained from an anonymous poll conducted with specially prepared questionnaires) and statistical methods. The results show that 52.6% of all studied general dental practitioners are moderately stressed in their daily practice 2-3 times a week. Dental practitioners with more than 30 years of experience in the specialty reported the highest stress levels of 52.1% stress 2-3 times a week, representing 32.9% of all respondents in the present study. In this group, high values of 35.4% of dental practitioners were found for lack of stress in practice, which represents 22.4% of all respondents.

Key words: *occupational stress, professional satisfaction, dental practitioners*

Професионалният стрес се появява в резултат на разминаване между очакванията и условията, които се предлагат в работата, от стила на управление. Според Балканска [2] стресът се определя като всяко нещо, което разстройва нормалното физическо или психично благополучие на човека.

Стресът често е с относително кратка продължителност и се дължи на факта, че личността не може да контролира събитията и нещата, които са извън контрола ѝ [4]. Здравните специалисти са изправени пред различни стресогенни фактори. Тези фактори могат не само да повлияят собственото им психично и/или физическо здраве, но и да окажат неблагоприятно въздействие върху качеството на проведеното лечение [5]. Факторите, предразполагащи към стрес при денталните медици, са: предизвикателства на работа при пазарни условия, увеличаване на финансовата несигурност, повишени изисквания на пациентите, риск от потенциални съдебни дела, конкуренция, дъмпинг на цените и трудна комуникация с пациенти [9].

Непрекъснато повишаващите се изисквания за високи професионални качества на личността в съвременното общество заедно с бурното развитие на модерните технологии в съвкупност водят до силно психо-социално напрежение при работещия човек. През последните години под влиянието на различни фактори се наблюдава сериозно увеличение на психо-емоционалното напрежение и стреса както в личния, така и в професионалния живот на хората. Стресът е нормално психо-физиологично състо-

яние на организма, което съпътства човека при различни промени на средата (положителни и/или отрицателни) и показва адаптивността на организма към тях. Важна промяна в отношението е, че пациентите стават все по-критични и тя се дължи отчасти на развитието на интернет и възможността да са по-добре информирани, както и възможността от засилена правна защита [6, 7, 8, 14].

Според Манолова и Панайотова [3] източници на стрес при денталните лекари са работа без сестра, прием на пациенти извън работното време. Професионалните стресогенни фактори се разделят в три групи: физически рискове (облъчване), химични рискове (взаимодействие с химични агенти) и психо-социални [7]. За здравословна трудова среда физическите рискове трябва да са сведени до минимум. Това са рискове, свързани със заразяване, неактивни въздействия и др. Едно от условията за преодоляване на стреса е наличието на качествено медицинско оборудване. Психо-социалните рискове са от първостепенна важност. Денталните лекари се трудят в среда, отличаваща се с интензивност на работата с други хора. Неправилната организация на работа обуславя и предопределя условия за възникване на напрежение и стрес. Според социално-медицинско становище денталните лекари преминават през 3 основни стадия: стадий на микрониво: тук наблюдаваното несъответствие между очаквания и реалност се обяснява с модела работа-стрес-напрежение. На този етап са установени и докладвани хормонални и ендокринни промени, свързани с увеличаване нивото на кортизол. Следващите две фази, мезо- и макронива, се свързват с концепцията личност-среда. Според концепцията тези фази се обясняват с взаимодействията и ролята на социалната подкрепа. Денталните лекари минават през различни стадии на развитие, преди да достигнат крайния стадий – синдром на прегарянето. В стадия „меден месец“ денталният лекар работи усилено с ентузиазъм и амбиция да разработи практиката си. В следващите стадии: монотонност в работата – практическата дейност става скучна и монотонна; лошо настроение – в резултат на монотонната работа се появява депресия, която се задълбочава; криза – появява се възбудимост и изнервяне. Последен стадий – прегаряне [12].

Системата на здравеопазването отдавна е идентифицирана като високостресова поради комбинацията от тежки условия на работа, излагане на потенциално опасни заболявания, болка и

човешко страдание [9]. Освен споменатите стрес-фактори, има и други предпоставки, които оказват негативно въздействие – денталните лекари обикновено са изложени на рискови фактори, които са специфични за денталната професия: биологични рискове (възможност за микробна инфекция), химични рискове (взаимодействие с химични и алергизиращи средства), физически рискове (облъчване), ергономични рискове, психологични рискове (непредсказуеми ситуации) и т.н. [10].

Цел и задачи

Цел

Целта на настоящата работа е да се оценят нивата на стрес при общопрактикуващите лекари по дентална медицина.

Задачи

За постигане на набелязаната цел е необходимо да бъде решена следната задача: да се извърши сравнителен и корелационен анализ на стреса между групите общопрактикуващи лекари по дентална медицина с различен по продължителност трудов стаж по специалността.

Материал и методи

Обект на наблюдение

Обект на наблюдение в изследването са 80 практикуващи дентални лекари.

Място на провеждане на проучването

Техническата единица на наблюдение в изследването са индивидуални и групови практики за първична извънболнична дентална помощ, разположени на територията на България (София, Варна, Видин, Враца, Перник, Мездра, Тетевен, Силистра, Генерал Тошево, Стара Загора и др).

Време на проучването

Периодът, в който е извършено проучването, е октомври-ноември 2017 г.

Методи

Социологически метод – използван, за да се събере, обобщи и анализира информация, получена от проведена анонимна анкета със специално подготвени за целта въпросници.

Статистически методи

Данните бяха въведени в Excel, изчетени и обработени със статистически пакет SPSS 20. Бяха приложени следните методи: **крос-таблици** – за представяне честотите на категориите на качествените променливи – въпроси от анкетата. **χ^2 -тест и екзактен тест на Fisher** за проверка на хипотези за независимост на променливите (връзки между променливите).

Резултати и обсъждане

Получените резултати от изследването за нивата на стрес сред българските лекари по дентална медицина (ЛДМ) са регистрирани в табл. 1 и 2.

Таблица 1. Стрес сред денталните лекари

Стрес	Брой	%
Няма	24	31,6
2-3 пъти седмично	40	52,6
Всеки ден	12	15,8
Общо	76	100,0

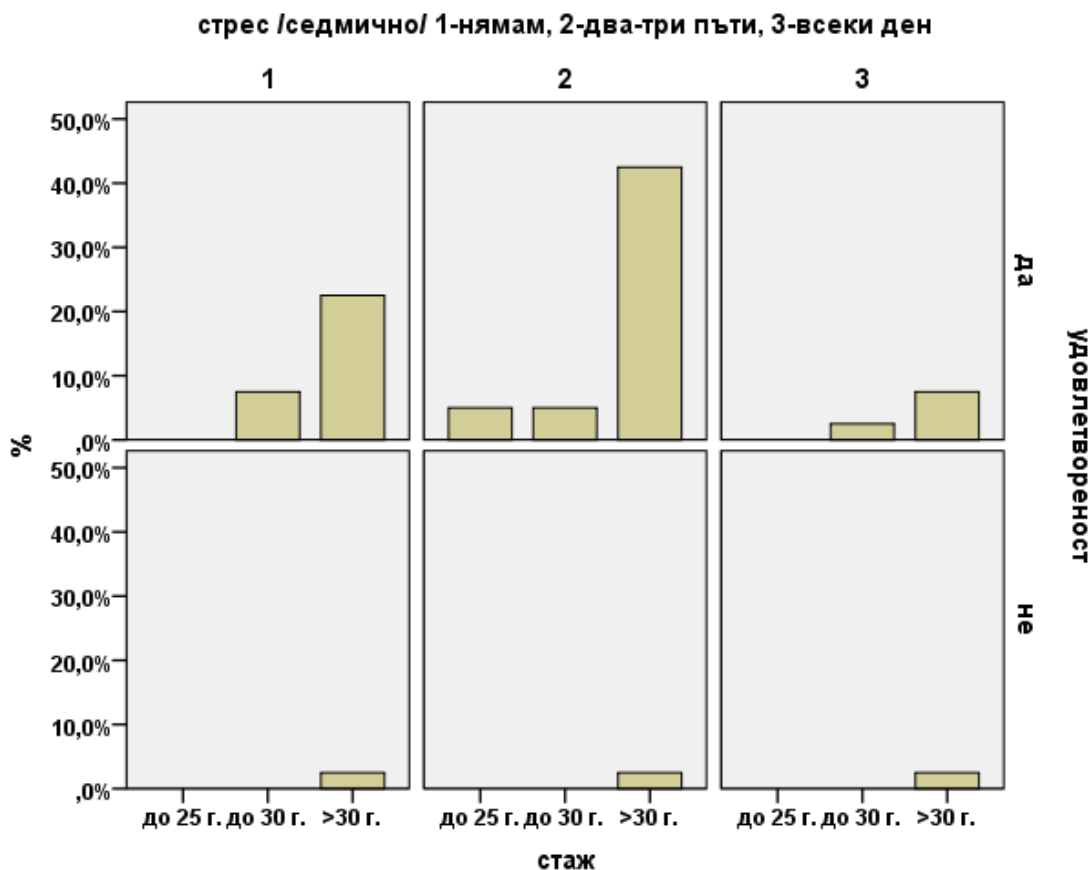
Таблица 2. Разпределение по години трудов стаж по специалността и стрес сред денталните лекари

Стаж/стрес	Няма стрес	2-3 пъти седмично	Всеки ден стрес
До 10 години стаж	12,5%	87,5%	0,0%
До 25 години стаж	0,0%	83,3%	16,7%
До 30 години стаж	42,9%	21,4%	35,7%
Над 30 години стаж	35,4%	52,1%	12,5%

При 15,8% от всички лекари по дентална медицина, участвали в анкетното проучване, има проява на стрес всеки ден, спрямо 52,6% от анкетираните, при които стресът се проявява 2-3 пъти дневно. Pouradeli [11] в надлъжно изследване с анкетно проучва-

не, включващо 142 дентални лекари, съобщава, че 58,94% от тях имат прояви на стрес на работното място. Подобни данни се докладват и от други автори. Myers в изследване сред лекари по дентална медицина в Англия установява, че около 68,4% от тях докладват за стрес на работното място [9].

Резултати в настоящото изследване показват, че относително висок процент – 31,6% от всички анкетирани български ЛДМ, не съобщават за стрес на работното място. За разлика от тези данни Аврамова [1] установява, че само при 2,04% от анкетиранияте лекари има данни за липса стрес в практиката им. Според стойностите за нивата на стрес (табл. 2), разпределени по продължителност на трудовия стаж по специалността, е видно, че 87,5% от ЛДМ с до 10 години стаж имат проява на стрес 2-3 пъти седмично и само при 12,5% от тях няма данни за стрес. Високи нива на стрес средно 2-3 пъти седмично се отчитат при 83,3% от ЛДМ, до 25 години стаж по специалността като при 16,7% от тях – всеки ден. Подобни данни са отчетени и при денталните медици с повече от 30 години стаж – 52,1% дават данни за стрес 2-3 пъти седмично. В тази група са установени и високи нива (35,4% от денталните медици) за липса на стрес в практиката, което представлява 22,4% от всички анкетирани лица. В същия възрастов диапазон са получени данни и за най-високия процент от 7,9% стрес всеки ден, от всички ЛДМ, взели участие в анкетното проучване, като получените разлики са статистически значими. При ЛДМ с до 30 години стаж са отчетени също високи нива на всекидневен стрес 35,7% (което представлява 6,6% от всички участници в проучването) и липса на стрес при 42,9%. Между променливите стаж и стрес съществува статистически значима връзка, $p < 0,05$; Fisher екзакт тест. Вероятно обяснение за това, че ЛДМ с голям трудов стаж по специалността са подложени и са обект на повече стрес в своята практика, се свързва с продължителността по години, натрупването на умора и непрекъснатия стремеж за догонване на съвременните изисквания и промени в системата на здравеопазването. Подобни данни за висок процент стрес (58.9%) и висока честота на проява са регистрирани от Shiva Pouradeli и кол. [13]. За разлика от данните от настоящото изследване обаче те докладват за по-високи нива на стрес при общопрактикуващи лекари с до 10 години стаж спрямо тези с 20-годишен опит.



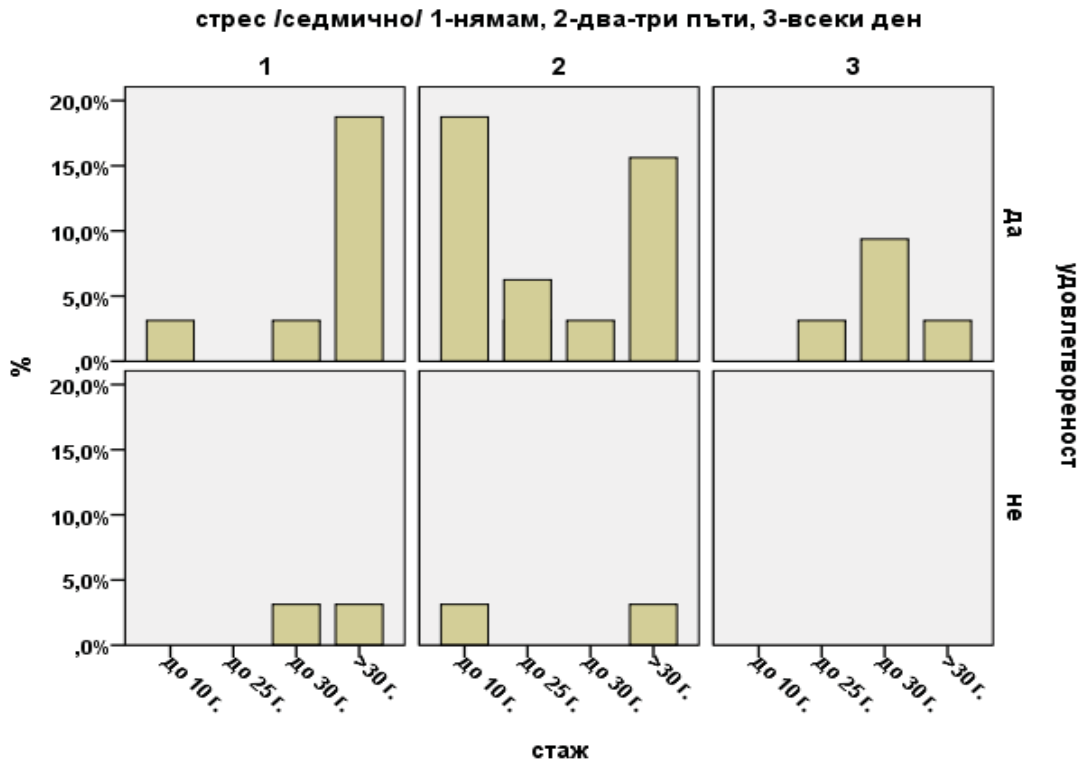
Фиг. 1. Разпределение на стреса при дентални лекари със специалност

От фиг. 1 е видно, че денталните медици с взета специалност и трудов стаж повече от 30 години са с най-висок процент стрес 2-3 пъти седмично, докато при тези без взета специалност са най-високите нива за липса на стрес, като за групата лица без специалност най-високи нива на стрес се отнасят за лекарите с до 10 години стаж (фиг. 2). Вероятно обяснение на тези разлики, макар и статистически незначими, може да се свърже с факта, че лицата с взета специалност и продължителен стаж по специалността отдават значение на необходимостта от придобиване на по-високи професионални качества чрез разширени компетенции в непрекъснатото обучение и стремежа им за тяхното достигане, което в определени случаи невинаги е постижимо.

Новите пазарни условия, в които се развива денталната практика, поставят денталния лекар пред нови предизвикателства.

Условията на организацията на труда са доминиращ фактор за съхраняване на психичното здраве и за създаване на предпоставки за професионално развитие и удовлетвореност на личността. Важ-

на част от промените в работната атмосфера са в организацията на практиката. Дейностите на мениджмънта на една организация, свързани с участие във вземането на решения и създаване на оздравителни програми за промяна в условия на труда, са от изключителна важност за превенция на стреса и синдрома на прегарянето.



Фиг. 2. Разпределение на стреса при дентални лекари без специалност

Изводи

1. Данните от представеното изследване показват, че най-висок дял (52,6% от всички ЛДМ, участвали в анкетното проучване) са подложени на стрес в своята ежедневна практика средно 2-3 пъти седмично.

2. При денталните медици с повече от 30 години стаж по специалността са отчетени най-високи нива на стрес – от 52,1% стрес 2-3 пъти седмично, което представлява 32,9% от всички анкетиранни лица в настоящото изследване. В тази група са установени и високи стойности (35,4% от денталните медици) за липса на стрес в практиката, което представлява 22,4% от всички анкетиранни лица.

Библиография

1. Аврамова Н. Професионална удовлетвореност на лекарите по дентална медицина. Дисертация, С., 2014.
2. Балканска П. Приложна психология в медицинската практика, Булвест 2000, С. 2009.
3. Манолова М, Панайотова И, Стефанова В, и кол. Стресът – препятствие или стимул по пътя към успеха. Зъболекарски преглед, 2007, 89(3), 183-187.
4. Савова З. Медицинска психология, 2008.
5. British Medical Association. Stress and the medical profession. London: BMA, 1992.
6. Cooper CL, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. Br Med J, 1989, 298, 366-370.
7. Edin M, Darije P, Vlatka L, et al. Predictors of Job Satisfaction in Dental Professionals of the Bosnia and Herzegovina Federation. Acta Stomatol Croat, 2016, 50(3), 222-229.
8. Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten Eijkman MAJ. Measuring work stress among Dutch dentists. Int Dent J, 1999, 49, 144-152.
9. Myers HL, Myers LB. It's difficult being a dentist: stress and health in the general dental practitioner. Br Dent J, 2004, 197(2), 89- 93.
10. Muhi E, Plančak D, Lajnert V, Muhi A. Predictors of Job Satisfaction in Dental Professionals of the Bosnia and Herzegovina Federation. Acta Stomatol Croat, 2016, 50(3), 222-229.
11. Pouradel, S, Shahravan A, Eskandarizdeh A, et al. Occupational stresses and coping behaviors among dentists in Kermen Iran. Sultan Qaboos Univ Med J, 2016, 16 (3), 341-346.
12. Shivam K, Manjunath PP, Uma SR. Burnout in Dentistry: An Overview. International J Adv Health Sci, 2014, 1(8), 17-22.
13. Shiva P, Arash S, Ali E, et al. Occupational Stress and Coping Behaviours Among Dentists in Kerman, Iran. Sultan Qaboos University Med J, 2016, 16(3), 341-346.
14. Wilson RF, Coward PY, Capewell J, et al. Perceived sources of occupational stress in general dental practitioners. Br Dent J, 1998, 10, 499-502.

✉ *Адрес за кореспонденция:*

Иванка Димитрова
Катедра „Консервативно зъболечение“
Факултет по дентална медицина
ул. „Св. Г. Софийски“ № 1
1431 София