

АҢДАТПА

6D110100 – «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған Ли Сергей Вадимовичтің «МСАК дәрігерлерінің психикалық бейімделуінің бұзылыстары және қысқамерзімді психотерапия әдістері» тақырыбындағы диссертациялық жұмысына

Ғылыми кеңесші
м.ғ.д. профессор. М.А. Асимов.

Шетелдік ғылыми кеңесші
PhD Игнатъев Ю. В.

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметі эмоционалдық тұрғыдан аса шиеленісті әрі стресс тудыратын еңбек түрлерінің қатарына жатады. Тұрақты психоэмоционалдық жүктеме, пациенттердің өмірі мен денсаулығына жоғары жауапкершілік, шектеулі уақыт жағдайында шешім қабылдау қажеттілігі, қарқынды тұлғааралық қарым-қатынас пен жоғары еңбек жүктемесі психикалық бейімделу бұзылыстары мен эмоционалдық күйіп кету синдромының дамуына алғышарт жасайды (Karr, West и Shanafelt).

Эмоционалдық күйіп кету синдромы кәсіби қызметке байланысты туындайтын, эмоционалдық сарқылу, деперсонализация және кәсіби өзін-өзі бағалаудың төмендеуімен сипатталатын жағдай ретінде қарастырылады. Эмоционалдық сарқылу ішкі бос сезіну, созылмалы шаршау және кәсіби қызметке эмоционалдық қатысудың төмендеуімен көрінеді. Деперсонализация эмоциялық алыстау, эмпатияның төмендеуі, пациенттерге және кәсіби қызметке циникалық көзқарастың қалыптасуымен сипатталады. Жеке жетістіктердің төмендеуі кәсіби дәрменсіздік сезімімен, еңбекке қанағаттанудың жоғалуымен және мотивацияның төмендеуімен қатар жүреді (Schwenk и Gold; West, Dyrbye и Shanafelt).

Халықаралық зерттеулердің деректеріне сәйкес, бірқатар елдерде медицина қызметкерлері арасындағы эмоционалдық күйіп кету синдромының таралуы 50%-дан асады. Әсіресе, еңбек қарқындылығының жоғарылығы, пациенттердің көптігі, кеңес беруге уақыт тапшылығы және диагностикалық белгісіздік жағдайында шешім қабылдау қажеттілігімен байланысты алғашқы медициналық-санитариялық көмек (МСАК) дәрігерлерінде эмоционалдық күйіп кетудің даму қаупі жоғары (Ajzoub Perez, Montero-Marín).

Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің эмоционалдық күйіп кету мәселесі ерекше өзекті болып табылады. МСАК жүйесінің қызметін талдау нәтижесінде бір жалпы практика дәрігеріне тәулігіне орта есеппен 25 пациенттен келетіні анықталған, бұл бірқатар Еуропа елдерінің көрсеткіштерінен едәуір жоғары. Жоғары жүктеме, кадр тапшылығы, психологиялық қолдау ресурстарының шектеулілігі және денсаулық сақтау жүйесіндегі ұйымдастырушылық қиындықтар созылмалы кәсіби стресс пен психикалық бейімделу бұзылыстарының қалыптасуына ықпал етеді.

Психикалық бейімделу бұзылыстары медицина қызметкерлерінің денсаулық жағдайына ғана емес, көрсетілетін медициналық көмектің сапасына да теріс әсер етеді. Эмоционалдық күйіп кету кәсіби тиімділіктің төмендеуімен, дәрігерлік қателіктер қаупінің артуымен, пациенттермен қарым-қатынастың нашарлауымен, депрессиялық және үрейлік бұзылыстардың, психосоматикалық бұзылыстар мен кәсіби деформацияның қалыптасуымен қатар жүреді (ҚР ДСМ №238 бұйрығы; Кошова және Крут).

Эмоционалдық күйіп кетуге арналған зерттеулердің көптігіне қарамастан, медицина қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстарының алдын алу мен психотерапиялық түзетудің қолжетімді әрі тиімді әдістерін әзірлеу мәселелері жеткілікті зерттелмеген. Ерекше қызығушылық стресс

жағдайларын жеңуге бағытталған когнитивтік, эмоционалдық және мінез-құлықтық механизмдердің жиынтығы ретінде қарастырылатын копинг-стратегияларға аударылады. Бейімделгіш копинг-стратегияларды қалыптастыру психоэмоционалдық шиеленісті төмендетуге, стресске төзімділікті арттыруға және медицина қызметкерлерінің кәсіби бейімделуін жақсартуға ықпал етеді (Zha, Kim, Rodziewicz, Hipkind).

Бейімделгіш копинг-стратегияларды дамытуға негізделген қазіргі қысқамерзімді психотерапия әдістері эмоционалдық күйіп кету механизмдеріне тиімді әсер етіп, кәсіби стресс деңгейін төмендетуге және медицина қызметкерлерінің психикалық бейімделуін жақсартуға мүмкіндік береді. Алайда Қазақстан Республикасында МСАК қызметкерлері арасында мұндай әдістердің тиімділігіне арналған зерттеулер іс жүзінде жоқ, бұл аталған зерттеудің ғылыми және практикалық маңыздылығын айқындайды (Lazarus, Folkman; Ebata, Moos).

Осыған байланысты МСАК медицина қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстарын зерттеуге және копинг-стратегияларға негізделген қысқамерзімді психотерапияның тиімділігін бағалауға бағытталған кешенді зерттеу жүргізу өзекті болып табылады және Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесі үшін маңызды мәнге ие.

Диссертациялық зерттеудің мақсаты

Қазақстан Республикасының алғашқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдарының медицина қызметкерлері арасында психикалық бейімделу көрсеткіштерін жақсарту және эмоционалдық күйзеліс қаупін төмендету мақсатында адаптивті копинг-стратегияларды қалыптастыруға негізделген қысқа мерзімді психотерапия әдісінің тиімділігін ғылыми тұрғыдан негіздеу.

Зерттеу міндеттері

1. МСАК медицина қызметкерлеріндегі эмоционалдық күйіп кетудің себептері мен психикалық бейімделуге әсер ететін факторларды зерттеу.
2. Қазақстан Республикасының МСАК медицина қызметкерлері арасындағы эмоционалдық күйіп кетудің таралуын бағалау.
3. МСАК медицина қызметкерлерінде эмоционалдық күйіп кетудің алдын алу үшін бейімделгіш копинг-стратегияларды қалыптастыруға негізделген қысқамерзімді психотерапия әдісін әзірлеу және апробациядан өткізу.
4. Рандомизацияланған бақыланатын зерттеу аясында әзірленген қысқамерзімді психотерапия әдісінің эмоционалдық күйіп кетуді төмендетудегі және бейімделгіш копинг-стратегияларды жақсартудағы тиімділігін бағалау.
5. МСАК ұйымдарының күнделікті қызметіне медицина қызметкерлерінің эмоционалдық күйіп кетуін төмендетуге бағытталған қысқамерзімді психотерапия әдісін енгізу бойынша практикалық ұсынымдар әзірлеу.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу Қазақстан Республикасындағы бастапқы медициналық-санитариялық көмек (МСАК) қызметкерлері арасында эмоционалдық күйзеліс синдромының таралуын зерттеуге және бағалауға, сондай-ақ аталған құбылысты төмендетуге бағытталған араласулардың тиімділігін анықтауға

арналған екі негізгі блоктан тұратын рандомизацияланған бақыланатын зерттеу ретінде жүргізілді.

Зерттеу келесі кезеңдерден тұрды:

Бірінші блок МСАК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйзелістің таралуын зерттеуге арналды. Бұл кезеңде МСАК ұйымдарында жұмыс істейтін қызметкерлерге сауалнама жүргізілді (2595 дәрігер, 5612 мейіргер және 2252 денсаулық сақтау менеджері). Зерттеу 2021–2023 жылдар аралығында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық денсаулық сақтауды дамыту ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК-мен бірлесіп жүзеге асырылған «Қазақстан Республикасында дербестендірілген және превентивті медицинаны енгізудің ұлттық бағдарламасы» бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру жобасы аясында жүргізілді. Зерттеуге 2021 жылы – 232 медициналық ұйым, 2022 жылы – 76 медициналық ұйым және 2023 жылы – 16 медициналық ұйым енгізілді. Аталған ұйымдар Қазақстан Республикасының 17 өңірінде бастапқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар болды.

Екінші блок эмоционалдық күйзеліс деңгейін төмендетуге бағытталған араласулардың тиімділігін бағалау мақсатында жүргізілген рандомизацияланған клиникалық зерттеу болып табылады. Зерттеу ірі қаланың сегіз ауданында жүргізілді. Әр ауданнан кездейсоқ іріктеу әдісі арқылы екі емхана таңдалып алынды, жалпы саны – 16 емхана.

Зерттеудің 1-блогы:

– МСАК дәрігерлері, мейіргерлері және менеджерлері арасында кәсіби эмоционалдық күйзеліс деңгейін бағалау үшін Маслачтың эмоционалдық күйзеліс шкаласына (Maslach Burnout Inventory, MBI) негізделген қысқартылған сауалнама нұсқасы қолданылды.

Зерттеудің 2-блогы:

– Зерттеуге ақпараттандырылған келісімге қол қойған қатысушылар енгізілді.

– Қатысушыларды рандомизациялау жүргізілді.

Іріктеу критерийлеріне сәйкес келген қатысушылар ($n = 243$) жеке сәйкестендіру нөмірлерін алып, онлайн кездейсоқ генерациялау құралдарының көмегімен екі топқа бөлінді:

1. Бақылау тобы – қатысушыларға психотерапияның ешқандай түрі жүргізілген жоқ.

2. Интервенциялық топ – қатысушылар Асимов әдісі бойынша копинг-стратегияларға негізделген қысқа мерзімді психотерапия курсынан зерттеудің бастапқы кезеңінде, сондай-ақ 6 және 12 ай өткеннен кейін өтті.

Дәрігерлердегі эмоционалдық күйзеліс деңгейін бағалау үшін зерттеудің басында және 6 айлық әрі 12 айлық бақылау кезеңдерінде келесі бағалау әдістері қолданылды:

1. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) сауалнамасы арқылы эмоционалдық күйзелісті бағалау.

2. Lazarus копинг-стратегиялар сауалнамасы – қатысушылардың қиындықтарды еңсеру тәсілдерін және психологиялық бейімделу деңгейін бағалау үшін қолданылды.

Зерттеудің негізгі нәтижелері

Зерттеуге Қазақстан Республикасының бастапқы медициналық-санитариялық көмек жүйесінде жұмыс істейтін 10 702 медицина қызметкері қатысты. Зерттеудің бірінші кезеңінде 10 459 респондент тексерілді, олардың ішінде 2 595 дәрігер, 5 612 мейіргер және 2 252 денсаулық сақтау менеджері болды. Зерттеу Қазақстан Республикасының 17 өңіріндегі медициналық ұйымдарды қамтып, БМСК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйзеліс пен психикалық бейімделу бұзылыстарының таралуы туралы репрезентативті деректер алуға мүмкіндік берді. Рандомизацияланған бақыланатын зерттеудің екінші кезеңіне бақылау және интервенциялық топтарға бөлінген 243 БМСК медицина қызметкері қатысты.

Алынған нәтижелер Қазақстан Республикасының БМСК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйзелістің кең таралғанын және айқын көрініс тапқанын көрсетті. Зерттеуге қатысқан мамандардың 67,8%-ында әртүрлі дәрежедегі эмоционалдық күйзеліс белгілері анықталды. Қатысушылардың 38,2%-ында эмоционалдық сарқылудың жоғары деңгейі, 33,4%-ында деперсонализация, ал 41,5%-ында жеке кәсіби жетістіктер көрсеткіштерінің төмендеуі тіркелді. Бұл нәтижелер БМСК медицина қызметкерлеріне түсетін психоэмоциялық жүктеменің жоғары екенін көрсетіп, Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінде психикалық бейімделу бұзылыстары мәселесінің өзектілігін растады.

Зерттеу барысында эмоционалдық күйзелістің қалыптасуына кәсіби, демографиялық және әлеуметтік факторлардың статистикалық тұрғыдан маңызды әсері анықталды. Эмоционалдық сарқылудың ең жоғары деңгейі 18–39 жас аралығындағы дәрігерлерде байқалды және МВІ шкаласы бойынша $3,81 \pm 0,45$ баллды құрады, ал 60 жастан асқан мамандарда бұл көрсеткіш едәуір төмен болып, $3,28 \pm 0,40$ баллды құрады. 60 жастан асқан мейіргерлер арасында да эмоционалдық сарқылу қаупінің төмендеуі байқалды (OR 0,73; 95% CI [0,57–0,93]; $p = 0,023$). Әйел дәрігерлер ерлермен салыстырғанда эмоционалдық сарқылудың (OR 0,82; 95% CI [0,67–0,99]; $p = 0,015$) және деперсонализацияның (OR 0,77; 95% CI [0,63–0,94]; $p = 0,023$) даму ықтималдығының төмен болуымен ерекшеленді. Сонымен қатар, жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар дәрігерлерде деперсонализация белгілері жиірек кездескенімен (OR 1,27; 95% CI [1,06–1,51]; $p = 0,01$), олардың жеке жетістіктер көрсеткіштері жоғары болды (OR 1,35; 95% CI [1,12–1,61]; $p = 0,014$).

Зерттеу нәтижелері кәсіби еңбек өтілінің эмоционалдық күйзеліс деңгейіне елеулі ықпал ететінін көрсетті. Эмоционалдық сарқылудың ең төмен көрсеткіштері еңбек өтілі 11–20 жыл аралығындағы дәрігерлерде байқалды (OR 0,69; 95% CI [0,57–0,85]; $p = 0,014$), ал еңбек өтілі 5 жылдан аз мамандарда деперсонализацияның ең жоғары көрсеткіштері тіркелді — $3,34 \pm 0,48$ балл. Бұл жас мамандарда стрессті еңсерудің бейімделгіш механизмдері жеткілікті деңгейде қалыптаспағанын және олардың кәсіби дезадаптацияға бейімділігінің жоғары екенін көрсетеді.

Эмоционалдық күйзеліс пен психикалық бейімделу бұзылыстарының дамуына әсер ететін негізгі кәсіби қауіп факторлары анықталды. Олардың қатарына аптасына 120 консультациядан асатын жоғары кәсіби жүктеме, жұмыс күнінің ұзақтығының 10 сағаттан артық болуы, ұйымдастырушылық және әлеуметтік қолдаудың жеткіліксіздігі, кәсіби және жеке өмір арасындағы тепе-теңдіктің бұзылуы, созылмалы кәсіби стресс және бейімделгіш копинг-механизмдердің жеткіліксіз дамуы жатқызылды. Сонымен қатар, қатысушылардың 21,2%-ы тәулігіне 6 сағаттан аз ұйықтайтыны анықталды, бұл да эмоционалдық сарқылу мен психикалық дезадаптацияның маңызды қауіп факторы ретінде қарастырылды.

Қазақстан Республикасының БМСК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйзеліс деңгейі бойынша статистикалық тұрғыдан маңызды өңірлік айырмашылықтар анықталды. Эмоционалдық сарқылудың ең жоғары көрсеткіштері Шымкент қаласында жұмыс істейтін мамандарда ($EE\ 3,71 \pm 0,46$; $DP\ 3,41 \pm 0,48$) және Павлодар облысында ($EE\ 3,63 \pm 0,44$; $p = 0,012$) тіркелді. Сонымен қатар, жеке жетістіктердің ең жоғары көрсеткіштері Түркістан және Павлодар облыстарының медицина қызметкерлерінде анықталды ($4,12 \pm 0,50$), бұл кәсіби бейімделу деңгейіне өңірлік ұйымдастырушылық және әлеуметтік факторлардың ықпал ететінін көрсетеді.

Рандомизацияланған бақыланатын зерттеу аясында эмоционалдық күйзелістің бастапқы бағалануы кезінде Maslach Burnout Inventory (MBI) сауалнамасы бойынша эмоционалдық сарқылудың орташа деңгейі интервенциялық топта $28,1 \pm 2,8$ баллды, ал бақылау тобында $27,4 \pm 3,2$ баллды құрады. Психотерапиялық араласу басталғанға дейін топтар арасында статистикалық тұрғыдан маңызды айырмашылықтар анықталған жоқ ($p = 0,059$), бұл зерттеу топтарының салыстырмалы екенін және жүргізілген рандомизацияның дұрыстығын растады.

Бейімделгіш копинг-стратегияларды қалыптастыруға негізделген қысқа мерзімді психотерапия әдісі эмоционалдық жағдайларды саралау, өзін-өзі бақылау, психологиялық жағдайды саналы түрде түсіну, ішкі бейнелермен жұмыс жасау және экологиялық мінез-құлық үлгілерін қалыптастыру кезеңдерінен тұрды. Әдіс кәсіби стрессті еңсерудің бейімделгіш тәсілдерін дамытуға, эмоционалдық шиеленісті төмендетуге және стрессорлық әсерлерге төзімділікті арттыруға бағытталды.

Рандомизацияланған бақыланатын зерттеу нәтижелері әзірленген қысқа мерзімді психотерапия әдісінің статистикалық тұрғыдан маңызды тиімділігін көрсетті. Интервенциядан кейін 6 ай өткен соң эмоционалдық сарқылу деңгейі интервенциялық топта 28,1 баллдан 24,7 баллға дейін төмендеді, ал бақылау тобында іс жүзінде өзгеріссіз қалып, 28,3 баллды құрады ($p = 0,019$). Бақылаудың 12-айында эмоционалдық сарқылу көрсеткіші интервенциялық топта $18,9 \pm 4,9$ баллды құраса, бақылау тобында $29,2 \pm 1,9$ балл болды ($p = 0,017$). Бұл айқын және тұрақты терапиялық әсердің бар екенін көрсетті.

Сонымен қатар, деперсонализация деңгейінің статистикалық тұрғыдан маңызды төмендеуі және жеке жетістіктер көрсеткіштерінің жақсаруы байқалды. 12 айдан кейін интервенциялық топтағы деперсонализация деңгейі

8,4 ± 1,3 баллды құрап, бақылау тобындағы 11,2 ± 0,9 балл көрсеткішінен төмен болды (p = 0,01). Ал жеке жетістіктер көрсеткіштері интервенциялық топта 42,2 ± 3,9 баллды құрап, бақылау тобындағы 33,1 ± 1,9 балл көрсеткішінен жоғары болды (p = 0,021). Бұл нәтижелер әзірленген әдістің эмоционалдық сарқылуды төмендетіп қана қоймай, кәсіби мотивация мен еңбекке қанағаттанушылықты қалпына келтіруге оң әсер ететінін дәлелдейді.

Зерттеу нәтижелері психотерапиялық интервенцияның бейімделгіш копинг-стратегиялардың қалыптасуына оң ықпал ететінін көрсетті. Әрекеттерді жоспарлау және жағымды қайта бағалау көрсеткіштері 3,2 ± 0,7 баллдан 4,4 ± 0,5 баллға дейін артты (p = 0,021), ал өзін-өзі айыптау, конфронтация және қашқақтау сияқты бейімделмеген реакциялардың айқындылығы сенімді түрде төмендеді (p < 0,05). Бейімделгіш копинг-стратегиялар индексі 32,7 ± 4,2 баллдан 45,8 ± 3,9 баллға дейін жоғарылады (p < 0,01), бұл стрессті еңсерудің неғұрлым тиімді психологиялық механизмдерінің қалыптасқанын көрсетеді.

Әзірленген қысқа мерзімді психотерапия әдісін БМСК ұйымдарының тәжірибелік қызметіне енгізу эмоционалдық күйзелістің жоғары деңгейі бар қызметкерлер үлесінің 42,5%-дан 23,1%-ға дейін төмендеуімен қатар жүрді (p < 0,05). Оқыту тренингтерін өткізу және психопрофилактикалық іс-шараларды енгізу медицина қызметкерлерінің стресске төзімділігін арттыруға, психикалық бейімделуін жақсартуға және кәсіби қызметінің тиімділігін жоғарылатуға ықпал етті.

Алынған нәтижелер негізінде БМСК қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстарын диагностикалау, алдын алу және психотерапиялық түзету бойынша практикалық ұсынымдар әзірленді. Әзірленген әдіс Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдарына енгізіліп, бұл енгізу актілерімен және 16 авторлық куәлікпен расталды. Алынған деректер Қазақстан Республикасының БМСК медицина қызметкерлері арасында кәсіби эмоционалдық күйзелістің алдын алу жүйесіне копинг-стратегияларға негізделген қысқа мерзімді психотерапия бағдарламаларын енгізуді ұсынуға мүмкіндік береді.

Ғылыми жаңалығы

1. Қазақстан Республикасында алғаш рет МСАК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйіп кетудің таралуына арналған кең ауқымды кешенді зерттеу жүргізілді.
2. МСАК медицина қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстарының негізгі кәсіби және психоәлеуметтік қауіп факторлары анықталды.
3. Бейімделгіш копинг-стратегияларды қалыптастыруға негізделген қысқамерзімді психотерапия әдісі әзірленіп, ғылыми тұрғыдан негізделді.
4. Қысқамерзімді психотерапия әдісінің эмоционалдық күйіп кетудің алдын алуға статистикалық тұрғыдан мәнді тиімділігі дәлелденді.
5. МСАК қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстарын диагностикалау, алдын алу және психотерапиялық түзету алгоритмі әзірленді.

Қорғауға ұсынылатын негізгі қағидалар

1. Қазақстан Республикасының МСАК қызметкерлері арасындағы эмоционалдық күйіп кету жоғары таралуымен сипатталады және өзекті медициналық-әлеуметтік мәселе болып табылады.
2. Медицина қызметкерлеріндегі психикалық бейімделу бұзылыстары кәсіби және психоәлеуметтік факторлар кешенінің әсерімен байланысты.
3. Копинг-стратегияларға негізделген қысқамерзімді психотерапия әдісі эмоционалдық күйіп кетудің алдын алудың тиімді тәсілі болып табылады.
4. Қысқамерзімді психотерапия әдісін қолдану стрессті еңсерудің бейімделгіш механизмдерінің қалыптасуына және медицина қызметкерлерінің психикалық бейімделуінің жақсаруына ықпал етеді.
5. Қолданылған диагностикалық құралдар жоғары ақпараттылыққа ие және психотерапиялық араласулардың тиімділігін объективті бағалауға мүмкіндік береді.

Нәтижелердің практикалық маңыздылығы

Әзірленген қысқамерзімді психотерапия әдісі Қазақстан Республикасының МСАК ұйымдарының практикалық қызметіне медицина қызметкерлерінің эмоционалдық күйіп кетуінің алдын алу және психикалық денсаулығын жақсарту мақсатында енгізілуі мүмкін.

Зерттеудің практикалық маңызы:

- психикалық бейімделу бұзылыстарын ерте анықтау мүмкіндігінде;
- медицина қызметкерлері арасында психодиагностикалық скрининг жүргізуде;
- персоналдың стресске төзімділігін арттыруда;
- кәсіби деформация қаупін төмендетуде;
- медициналық көмектің сапасын жақсартуда;
- эмоционалдық күйіп кетудің психопрофилактикасы бойынша практикалық ұсынымдар әзірлеуде көрінеді.

Докторанттың жеке үлесі

Докторант келесі жұмыстарды өз бетінше орындады:

- отандық және шетелдік әдебиеттерге талдау жүргізу;
- зерттеу дизайнын әзірлеу;
- бастапқы деректерді жинау және талдау;
- қатысушыларға клиникалық-психологиялық тексеру жүргізу;
- психотерапиялық интервенциялар өткізу;
- нәтижелердің статистикалық өңделуі;
- алынған деректерді интерпретациялау;
- ғылыми жарияланымдар мен практикалық ұсынымдарды дайындау.

Қорытындылар

1. МСАК медицина қызметкерлеріндегі эмоционалдық күйіп кету деңгейіне жас, жыныс, білім деңгейі, еңбек өтілі және тұрғылықты өңір статистикалық тұрғыдан мәнді әсер ететіні анықталды. Сонымен қатар, 40–60 жас аралығындағы дәрігерлерде эмоционалдық сарқылу қаупі 18–39 жастағы мамандармен салыстырғанда төмен болды (OR 0.75, 95% CI [0.60–0.93], $p = 0.012$), 60 жастан асқан мейіргерлерде де қауіп төмендегені байқалды (OR 0.73,

95% CI [0.57–0.93], $p = 0.023$). Әйел дәрігерлерде эмоционалдық сарқылу (OR 0.82, 95% CI [0.67–0.99], $p = 0.015$) және деперсонализация (OR 0.77, 95% CI [0.63–0.94], $p = 0.023$) даму ықтималдығы төмен болды. Жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар дәрігерлерде деперсонализация белгілері жиірек анықталды (OR 1.27, 95% CI [1.06–1.51], $p = 0.01$), бірақ сонымен қатар олардың жеке жетістіктер көрсеткіштері жоғары болды (OR 1.35, 95% CI [1.12–1.61], $p = 0.014$). Эмоционалдық сарқылудың ең төмен көрсеткіштері 11–20 жыл еңбек өтілі бар дәрігерлерде тіркелді (OR 0.69, 95% CI [0.57–0.85], $p = 0.014$). Эмоционалдық күйіп кетудің негізгі кәсіби детерминанттарына аптасына 120 консультациядан жоғары жүктеме, 10 сағаттан асатын жұмыс күні, ұйымдастырушылық және әлеуметтік қолдаудың жеткіліксіздігі, сондай-ақ кәсіби және жеке өмір арасындағы тепе-теңдіктің бұзылуы жатқызылды. Негізгі қауіп факторлары созылмалы кәсіби стресс, жоғары жүктеме және бейімделгіш копинг-механизмдердің жеткіліксіздігі болып табылады.

2. МСАК қызметкерлері арасында эмоционалдық күйіп кетудің таралуы жоғары деңгейде сақталатыны анықталды. 10 459 маманға жүргізілген тексеру барысында, оның ішінде 2 595 дәрігер, 5 612 мейіргер және 2 252 менеджер арасында, қатысушылардың 67,8 %-ында әртүрлі дәрежедегі эмоционалдық күйіп кету белгілері анықталды. Эмоционалдық сарқылудың жоғары деңгейі – 38,2 %, деперсонализация – 33,4 %, жеке жетістіктердің төмендеуі – 41,5 % жағдайда тіркелді. 18–39 жас аралығындағы дәрігерлер арасында МВІ шкаласы бойынша орташа көрсеткіштер $EE\ 3,81 \pm 0,45$ және $DP\ 3,24 \pm 0,50$ құрады, ал мейіргерлер арасында тиісінше $EE\ 3,72 \pm 0,44$ және $DP\ 3,30 \pm 0,46$ болды. Эмоционалдық сарқылудың ең жоғары көрсеткіштері Шымкент қаласында ($EE\ 3,71 \pm 0,46$, $DP\ 3,41 \pm 0,48$) және Павлодар облысында ($EE\ 3,63 \pm 0,44$, $p = 0,012$) тіркелді, ал жеке жетістіктердің ең жоғары көрсеткіштері ($4,12 \pm 0,50$) Түркістан және Павлодар облыстарында байқалды. Бейімделгіш копинг-стратегияларды қалыптастыру медицина қызметкерлерінің психикалық бейімделуін жақсартуға ықпал етеді.

3. Копинг-стратегияларға негізделген қысқамерзімді психотерапияның әзірленген әдісі, яғни дифференциациялау, өзін-өзі бақылау, өз жағдайын ұғыну, ішкі бейнелермен жұмыс және экологиялық мінез-құлықты қалыптастыру кезеңдерін қамтитын тәсіл, эмоционалдық күйіп кету деңгейінің статистикалық тұрғыдан мәнді төмендеуін және бейімделгіш копинг-реакциялар тиімділігінің артуын көрсетті. Сонымен қатар, әрекеттерді жоспарлау мен жағымды қайта бағалау көрсеткіштері $3,2 \pm 0,7$ -ден $4,4 \pm 0,5$ -ке дейін өсті ($p = 0,021$), ал өзін-өзі айыптау мен қашқақтау деңгейі сенімді түрде төмендеді ($p < 0,05$).

4. 16 емханадан 243 дәрігердің қатысуымен жүргізілген рандомизацияланған бақыланатын зерттеу қысқамерзімді психотерапия әдісінің статистикалық тұрғыдан мәнді тиімділігін растады. 12 айлық бақылаудан кейін бақылау тобындағы эмоционалдық сарқылу деңгейі $29,2 \pm 1,9$ баллды құраса, интервенциялық топта бұл көрсеткіш $18,9 \pm 4,9$ болды ($p = 0,017$). Деперсонализация көрсеткіші – $11,2 \pm 0,9$ -ға қарсы $8,4 \pm 1,3$ ($p = 0,01$), ал жеке жетістіктер көрсеткіші – $33,1 \pm 1,9$ -ға қарсы $42,2 \pm 3,9$ ($p = 0,021$)

болды. Бейімделгіш копинг-стратегиялар индексі $32,7 \pm 4,2$ -ден $45,8 \pm 3,9$ -ға дейін артты ($p < 0,01$). Сонымен қатар, бейімделмеген реакциялар, оның ішінде конфронтация $12,1$ -ден $5,8 \pm 0,3$ -ке дейін, қашқақтау $6,1 \pm 0,7$ -ге дейін және қайта бағалау $8,1 \pm 2,4$ -ке дейін төмендеді ($p = 0,01$).

5. Әдісті МСАК мекемелеріне енгізу және оқыту тренингтерін ұйымдастыру нәтижесінде эмоционалдық күйіп кетудің жоғары деңгейі бар қызметкерлердің үлесі $42,5$ %-дан $23,1$ %-ға дейін төмендеді ($p < 0,05$). Бұл оның тиімділігін дәлелдеп, МСАК дәрігерлері мен мейіргерлерінің психикалық дезадаптациясының алдын алу бағдарламаларына енгізуді ұсынуға мүмкіндік береді.

Диссертация нәтижелерінің апробациясы

Диссертациялық зерттеудің негізгі қағидалары мен нәтижелері психикалық денсаулық, медицина қызметкерлерінің эмоционалдық күйіп кетуі, медициналық психология, психотерапия, коммуникативтік дағдылар және алғашқы медициналық-санитариялық көмекті ұйымдастыру мәселелеріне арналған халықаралық және республикалық ғылыми-практикалық конференцияларда, ғылыми семинарларда, кафедрааралық отырыстарда және білім беру іс-шараларында баяндалып, талқыланды.

Зерттеу нәтижелері С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің коммуникативтік дағдылар кафедрасының отырыстарында, кафедрааралық ғылыми семинарларда, сондай-ақ медицина қызметкерлерінің психикалық денсаулығы мен кәсіби күйіп кетуінің алдын алу мәселелеріне арналған ғылыми-практикалық іс-шаралар барысында апробациядан өтті.

Диссертациялық зерттеудің негізгі нәтижелері келесі ғылыми форумдарда ұсынылды:

- «Медицинадағы коммуникативтік дағдылар, психология және әлеуметтік жұмыстың өзекті мәселелері» атты VI Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияда;
- «Медицинадағы коммуникативтік дағдылар, психология және әлеуметтік жұмыстың өзекті мәселелері» атты VII Халықаралық ғылыми-практикалық конференцияда.

Апробация барысында Қазақстан Республикасының МСАК қызметкерлері арасындағы эмоционалдық күйіп кетудің таралуын зерттеу нәтижелері, копинг-стратегияларға негізделген қысқамерзімді психотерапия әдісінің тиімділігін бағалауға арналған рандомизацияланған бақыланатын зерттеу деректері, сондай-ақ психотерапиялық интервенциядан кейінгі 6 және 12 айлық динамикалық бақылау нәтижелері ұсынылды.

Өзірленген қысқамерзімді психотерапия әдісі Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдарында енгізіліп, апробациядан өтті, бұл енгізу актілерімен және Қазақстан Республикасының авторлық куәліктерімен расталды.

Жарияланымдар

Диссертациялық зерттеу нәтижелері бойынша 13 ғылыми еңбек жарияланды, оның ішінде:

- 9 мақала — Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті (ҒЖБССҚК) ұсынған басылымдарда;
- 2 мақала — халықаралық Scopus дерекқорында индекстелетін ғылыми журналдарда.
- 2 мақала — халықаралық ғылыми конференциялар материалдарында жарияланған.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертациялық жұмыс кіріспеден, 4 тараудан, қорытындыдан, тұжырымдардан, практикалық ұсынымдардан және 178 әдебиет көзін қамтитын пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертацияның жалпы көлемі 167 бетті құрайды, оның ішінде 138 беті негізгі машинкамен терілген мәтіннен және 29 беті қосымшалардан тұрады.