

# ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРІВ-ОНКОЛОГІВ

*Завгородній І.В., Літовченко О.Л.,  
Стиценко М.О., Тимбота М.О.*

**Харківський національний медичний університет,  
м. Харків**

Формування професійної деформації серед лікарів різного профілю є поширеним явищем (Patel R. S., et al., 2018; Gazelle G., et al., 2015; Shanafelt T. D. et al., 2014;). Професійна деформація (вигорання) описується як психологічний синдром, який характеризується негативною емоційною реакцією на роботу в наслідок тривалого перебування в стресовому робочому середовищі (Dinibutun S.R. 2020). Лікарі-онкологи мають певну специфіку умов праці, які можуть розглядатися тригерами розвитку професійної дезадаптації і як наслідок вигорання, що водночас негативно відбивається на професійній діяльності.

**Метою роботи** було оцінити рівень та визначити особливості професійного вигорання (ПВ) у лікарів-онкологів.

**Матеріали та методи.** Анонімне анкетування лікарів-онкологів клініки ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» м. Харків, за допомогою опитувальника «Maslach Burnout Inventory – General Survey» (MBI-GS) (Maslach & Jackson, 1981). Анкета містить 16 питань, що описують різні переживання пов'язані з роботою. Методика оцінки емоційного стану респондентів передбачала розподіл відповідей за шкалами ризику розвитку вигорання: «емоційне виснаження», «деперсоналізація» та «редукція особистих досягнень». Сума пунктів за кожною шкалою показує рівень її виразності (низький, середній, високий). Передбачено проведення класифікації ризику розвитку ПВ за Kalimo (Kalimo et al. 2003), яка визначає наявність симптомів або ступінь схильності людини до ризику професійного «вигорання». Репрезентативна вибірка склала  $n = 41$ , з них 18 (43,9 %) чоловіків і 23 (56,1 %) жінок. Середній вік досліджуваних осіб становив  $42,2 \pm 2,2$  років.

**Результати досліджень.** Встановлено, що за шкалою «редукція особистих досягнень» середній та високий рівні було визначено лише у 4 (9,8%) осіб, що було більш виражено у жінок 3 (7,0%), аніж у чоловіків (1 (2,3%)). Водночас, високий та середній рівні «емоційного виснаження» загалом мали 17 (41,6 %) осіб, з них 7 (16,3 %) чоловіків та 10 (23,2 %) жінок. Також, середній та високий рівні «деперсоналізації» було виявлено у 28 (23,3%) осіб, з них чоловіків 13 (30,2%) та 15 (34,9%) жінок. Ризик вигорання за класифікацією Kalimo et al. (2003) був притаманний 2-м (4,7%) респондентам, по одному з кожної статі.

Понад третину (34,8%) респондентів почуваються виснаженими наприкінці робочого дня, а 23,9 % - почуваються втомленими зранку при одній думці про роботу. 19,6% засвідчили, що робота напружена та викликає відчуття спустошеності під час виконання трудових обов'язків.

Проявами цинізму у лікарів-онкологів було те, що майже кожний другий (45,6%) висловився щодо бажання виконувати лише свої прямі обов'язки, що може свідчити про недосконалість організації робочих процесів даного контингенту.

Не зважаючи на високі рівні цинізму та емоційного виснаження, більшість лікарів (від 82,6 % до 84,8 %) відзначили, що добре, впевнено, ефективно виконують свою роботу та відчують позитивні емоції, коли виконують всі поставлені перед ними завдання.

**Висновки.** Особливості умов праці та індивідуально-типологічні особливості сприяють формуванню у лікарів-онкологів явищ професійної деформації.

Виявлені внаслідок опитування високі рівні емоційного виснаження та деперсоналізації вказують на ознаки препатології розвитку професійного вигорання у третини опитаних, обумовленого високою напруженістю праці та порушенням в організації режимів праці та відпочинку.

Відповідно до зазначеного, необхідно продовжити удосконалення системи препатологічної діагностики та раннього виявлення професійної деформації у лікарів-онкологів з метою розробки адекватних заходів профілактики з урахуванням специфіки роботи (відмінностей) у представників різних медичних професій.