



(45,5%) визначали за Фрайбурзьким багатофакторним особистісним опитувальником (FPI), який містить 114 висловлювань та діагностує за 12 шкалами. Статистично значущу різницю між вибірками визначали за допомогою критерія Манна-Уїтні ($p \leq 0,05$).

Результати. Встановлено статистично значущу різницю між вибірками за шкалою «Реактивна агресивність», де більш високі показники відзначались серед чоловіків ($4,73 \pm 1,9$) $p \leq 0,007$. Можливими проявами за якою є нехтування обов'язками та критикою, байдужість до похвали та відсутність вищих соціальних почуттів. За шкалою «Депресивність» відзначено високі рівні в обох групах, однак жінки більш депресивно реагували на екстремальні обставини ($5,38 \pm 0,65$) $p \leq 0,059$, що свідчить про можливу швидку втомлюваність та підвищений рівень переживань через високу самовіддачу. Водночас серед обох досліджуваних груп найвищі оцінки були отримані за шкалами «Товариськість» ($6,36 \pm 1,03$ у чоловіків та $6,38 \pm 0,96$ у жінок) та «Стриманість» із більшим проявом серед чоловіків ($6,36 \pm 0,92$) проти жінок ($6,31 \pm 0,86$), що вказує на чуйність та зібраність лікарів у спілкуванні та їхнє бажання підтримати пацієнтів під час скрути, які обтяжені екстремальними умовами. Поміж іншого, шкала «Невротичність» продемонструвала більш виражені результати серед чоловічої статі ($5,64 \pm 1,69$). Це вказує на зниження порогів збудливості, що веде до швидкого виснаження на робочому місці. Для жінок були притаманні більша емоційна стабільність за шкалою «Емоційна лабільність» ($5,77 \pm 1,36$) на фоні меншої «Екстраверсії», яка була вираженою у чоловіків ($6,0 \pm 1,7$ проти $5,92 \pm 1,61$).

Висновок. В екстремальних умовах, зокрема під час бойових дій на території України в харківському регіоні, спостерігаються тенденції до «Невротичності» та «Реактивної агресивності» саме у чоловіків, що вказує на підвищений ризик розвитку професійного вигорання (ПВ). При цьому адаптаційні механізми представників жіночої статі виявилися більш гнучкими, що може бути пояснено вищим рівнем емоційної компетентності, але присутній ризик розвитку ПВ за шкалою «Депресивність». Загальна картина показує необхідність подальших заходів щодо психологічної підтримки лікарів у ситуаціях екстремального стресу для запобігання розвитку таких негативних явищ, як професійного вигорання.

Сущенко Еліна Владиславівна, Шенгер Анастасія Андріївна, Стукалкіна Діана Сергіївна

АНАЛІЗ БАЛАНСУ ВИНАГОРОДИ ТА РОБОЧОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра гігієни та екології №2

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Завгородній І.В.

Актуальність. Робоче середовище працівників екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Харківській області характеризується екстремальними умовами праці в прифронтових районах, високим рівнем стресу та відповідальністю, обумовленими активними бойовими діями в даному регіоні. Умови праці за таких обставин можуть не задовольняти або не відповідати очікуванням працівників та чинному законодавству, особливо закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків». Однак, аналіз всіх складових здоров'я та ресурсів, а також своєчасне коригування умов робочого середовища можуть сприяти запобіганню негативного впливу зовнішніх факторів.

Мета. На основі проведеного анкетування, проаналізувати баланс винагороди та робочого навантаження у працівників (ЕМД) м. Харкова в умовах воєнного стану в Україні.

Матеріали та методи. В анкетуванні взяли участь 98 респондентів - працівників ЕМД, з них 47 чоловіків (48 %) та 51 жінка (52%). Учасників було розподілено на дві групи за статтю. Визначення дисбалансу робочого навантаження та винагороди здійснено за допомогою стандартизованої анкети Effort–Reward Imbalance (ERI), що включає питання, які стосуються зусиль, винагороди та надмірної прихильності до роботи. Опитувальник складається з 17



висловлювань, які виражають ставлення до зусиль і визнання їх трудової діяльності. Були враховані також обчислені дані за наступними шкалами: «Зусилля» та «Винагорода», в свою чергу, шкала «Винагорода» містить в собі такі показники: «Статус/Просування по службі», «Визнання», «Гарантії/Безпека роботи», а також «Надмірне зобов'язання». Дисбаланс між зусиллям та винагородою розраховувався за критерієм Хі-квадрат, в свою чергу, показники шкали «Винагорода» розраховувалися за критерієм Манна-Уїтні, статистично значуща різниця між вибірками вважалася при $p \leq 0,05$.

Результати. В процесі дослідження статистично значущого дисбалансу «Співвідношення зусиль та винагород» не відзначається. За допомогою проведеного аналізу отриманих відповідей було встановлено, що лише 7,1% респондентів потрапили до групи з високим ERI-асоційованим ризиком, серед них 5,1% чоловіків та лише 2% жінок. Більшість респондентів (92,9 %) мали низький ERI-асоційований ризик, з них чоловіки склали 42,9%, жінки 50%. При оцінці окремих показників шкали «Винагорода» було встановлено статистично значущу різницю між представниками чоловічої та жіночої статі за критерієм «Зусилля» ($p \leq 0,05$), даний показник був вищим у жінок і склав $14,61 \pm 3,97$. За вищеперерахованими показниками шкали статистично значущої різниці не було встановлено, але для жінок було більш характерним збільшена віддача і перетягування обов'язків на себе попри відсутність об'єктивної потреби у цьому, для чоловіків - задоволеність визнанням своєї праці.

Висновки. Враховуючи розподіл за статтю та отримані результати, можна сказати, що низький показник дисбалансу та відсутність статистично значущої різниці між вибірками вказують на дотримання чинного законодавства щодо рівних прав та можливостей жінок і чоловіків навіть під час кризових подій в країні. Водночас в групу високого ризику потрапило більше жінок. Це може бути пояснено тим, що їм притаманний високий емоційний інтелект та більш емоційна оцінка своїх зусиль. Питання щодо схильності до надмірних зобов'язань можуть свідчити про надмірні внутрішні зусилля з боку респондентів.