

ЗАВГОРОДНІЙ Ігор Володимирович,

доктор медичних наук, професор,
Харківський національний медичний університет
ORCID ID: 0000-0001-7803-3505

ЛІТОВЧЕНКО Олена Леонідівна,

доктор філософії,
Харківський національний медичний університет
ORCID ID: 0000-0002-5286-1705
Україна

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УКРАЇНІ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У нашій державі, подібно до багатьох країн світу, проблема професійного вигорання є серйозною та актуальною. В Україні, як і в інших країнах, проблема професійного вигорання в різних сферах життя та праці є вкрай актуальною.

Термін «професійне вигорання» вперше використано в літературі ще в 1974 році. Американські психологи Герберт Фрейденберг та Крістіна Маслач вважаються одними з перших дослідників цього синдрому. Вони розпочали роботу над цією тематикою на початку 1970-х, зокрема, опублікували статті та провели дослідження, спрямовані на розуміння й ідентифікацію синдрому в професійному середовищі¹.

У 2001 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала синдром вигорання серйозною проблемою, яка потребувала медичного втручання, визначивши його як феномен, що може виникнути внаслідок професійної діяльності. Синдром професійного вигорання було включено і до 11-го варіанту Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11), переглянутого у 2019 році. Він був віднесений до розділу, який містить фактори, що впливають на здоров'я населення та звернення до закладів охорони здоров'я, додатково підтверджує значущість цієї проблеми, важливість досліджень та управління цим станом².

1 Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>; Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burn-out. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

2 Health workforce burn-out. (2019). *Bulletin of the World Health Organization*, 97(9), 585–586. <https://doi.org/10.2471/blt.19.020919>

На сьогодні існує достатня кількість досліджень, які висвітлюють вплив стресу на робочому місці. Доведено, що категорії працівників, особливо в соціальній сфері, часто виявляють прояви стресових реакцій, пов'язаних із синдромом професійного вигорання. Наприклад, медичні, банківські працівники, науково-педагогічні кадри та правоохоронці можуть бути особливо вразливими через велику відповідальність, постійний стрес, високий ризик помилок й емоційне напруження, якими супроводжується виконання професійних обов'язків. Такий процес може призвести до стресу через внутрішнє накопичення негативних емоцій і виснаження особистих, емоційних та енергетичних ресурсів³.

На частоту та інтенсивність прояву синдрому може впливати також низка факторів, зокрема професійні (графіки роботи, психологічна атмосфера в колективі), особистісні (стан, вік людини, сімейні, індивідуальні особливості), соціально-економічні (соціальна захищеність фахівців фармації, рівень заробітної плати, гідна праця) і культурні (рівень розвитку особистості)⁴. Це насамперед може призвести до професійної деформації та деперсоналізації особистості, що в наукових дослідженнях відомо саме під назвою «професійне вигорання».

Дослідження вказують на важливість розуміння та управління стресом на робочому місці, особливо в тих сферах, де ризик професійного зростання є високим. Стресові реакції можуть змінити значущу роль у психологічному благополуччі працівників, тому важливо розробляти стратегії та програми для підтримування та запобігання такому вигоранню на робочому місці.

Дослідження також показують, що проблема вигорання є актуальною не лише на робочому місці, але й в суспільстві загалом – воєнні конфлікти, соціальна нестабільність та економічні кризи можуть значно підвищити рівень стресу та сприяти професійному вигоранню⁵.

- 3 Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., & Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75(3), 147–152. <https://doi.org/10.2146/ajhp170460>; Salyers, M. P., Bonfils, K. A., Luther, L., Firmin, R. L., White, D. A., Adams, E. L., & Rollins, A. L. (2016). The Relationship Between Professional Burnout and Quality and Safety in Healthcare: A Meta-Analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 32(4), 475–482. <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3886-9>; Thielmann, B., Zavgorodnii, I., Zub, K., & Böckelmann, I. (2021). The perception of stress, behavior in stressful situations and mental health of bank employees within a German-Ukrainian comparative study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01739>
- 4 Protano, C., De Sio, S., Cammalleri, V., Pocino, R. N., Murano, S., Perri, R., Buomprisco, G., De Giusti, M., & Vitali, M. (2019b). A Cross-Sectional Study on Prevalence and Predictors of Burnout among a Sample of Pharmacists Employed in Pharmacies in Central Italy. *BioMed Research International*, 2019, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2019/8590430>
- 5 Edú-Valsania, S., Laguña, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>

Професійне вигорання – це комплексний процес, який проявляється через ряд психологічних, емоційних та фізичних симптомів. Рис 1.

Джерело: К. Maslach.

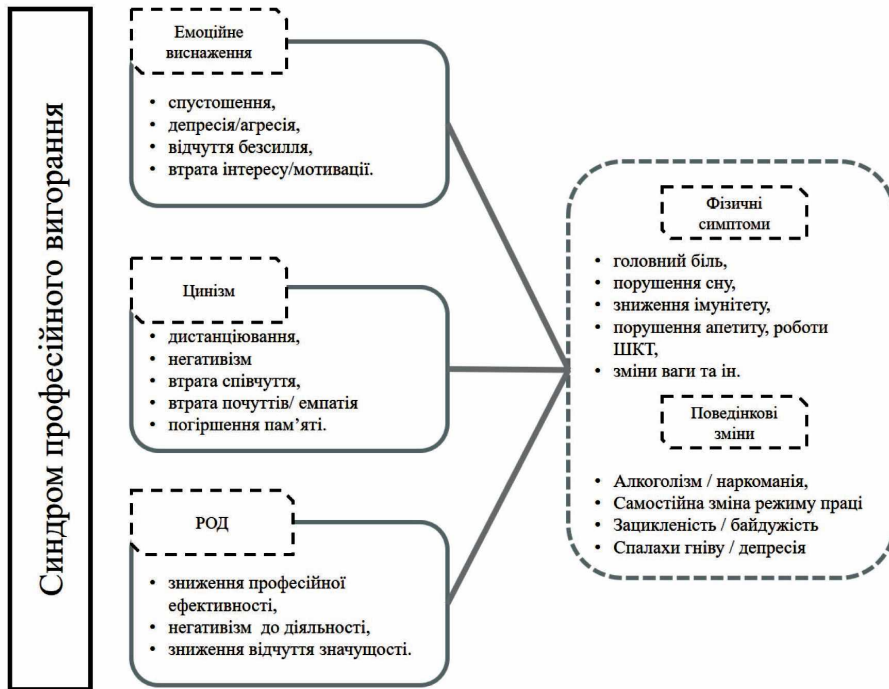


Рис. 1 Основні симптоми професійного вигорання

Психологічний стресовий стан, який виникає в результаті тривалого напруження у професійній діяльності створює ряд негативних наслідків для особистості. Стресові ситуації, високий рівень відповідальності, нестабільність у суспільстві та в роботі, а також вимоги до працівників, які часто перевищують їхні можливості, викликають почуття втоми та безпорадності. Це може призвести до емоційного виснаження, втрати мотивації, апатії та зневіри у сфері професійної діяльності⁶.

Модель професійного вигорання розглядається з позиції трьох складових Рис. 1. Емоційне виснаження: це стан глибокої втоми, втрати енергії та сильного стресу. Виникає внаслідок впливу емоційного напруження, вимог до самого себе та невідповідності очікуванням. Дистанціювання / деперсоналізація / цинізм проявляється відчуттям

6 Gabriel, K. P., & Aguinis, H. (2021). How to Prevent and Combat Employee Burnout and Create Healthier Workplaces During Crises and Beyond. *Business Horizons*. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2021.02.037>

відчуженості від робочих обов'язків або негативізмом, цинічністю до колег та ін. Це може виникнути через втрату контролю над професійними ситуаціями. Редукція особистих досягнень (РОД), як-от прояв власного низького оцінювання своїх професійних досягнень та успіхів, зниження продуктивності, упевненості та якості роботи, виникає внаслідок втоми, втрати мотивації та емоційного розуміння.

Проведене річне статистичне оцінювання у Великій Британії на основі дослідження робочої сили (LFS) показує, що в 2020/2021 роках загальна кількість випадків стресу, депресії або тривоги, пов'язаних з роботою, становила 2480 на 100 000 працівників. Галуззю з найвищими рівнями стресу, депресії або тривоги визнано охорону здоров'я та соціальну роботу⁴. Серед працівників «допоміжних» та соціально значущих професій частота виникнення професійного вигорання є високою. Це пов'язано з інтенсивним міжособистісним спілкуванням, постійною потребою у співчутті та здатністю розуміти проблеми інших людей⁷.

У 2010 році на 307-й сесії адміністративна рада Міжнародної організації праці (МОП) затвердила новий перелік професійних захворювань. Уперше до переліку МОП були включені психоемоційні та поведінкові розлади, за наявності доказу прямого зв'язку між дією цього чинника та психоемоційним або поведінковим розладом, що розвинувся у працівника⁸.

У медичній галузі професійне вигорання є серйозною проблемою. Медичні працівники, які мають велике психологічне навантаження, часто стикаються з високим ризиком вигорання. Підвищений обсяг роботи, емоційне напруження та відповідальність можуть призвести до зневіри та втрати мотивації у професійній діяльності.

Дослідження виявили синдром професійного вигорання у фахівців багатьох медичних професій, зокрема хірургів, онкологів та ін. Американські лікарі паліативної допомоги спостерігають одні з найшвидших темпів зростання рівня вигорання у світі – від 40 % до 65 %. Вигорання серед медичного персоналу інфекційних відділень у Пекіні сягає 76,9 %. У звіті Medscape National Physician Burnout and Suicide Report за 2020 рік

7 Dubale, B. W., Friedman, L. E., Chemali, Z., Denninger, J. W., Mehta, D. H., Alem, A., Fricchione, G. L., Dossett, M. L., & Gelaye, B. (2019). Systematic review of burnout among healthcare providers in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7566-7>

8 Workplace stress: A collective challenge (2016). International Labour Organization, 2016, 63.

повідомляється, що рівень вигорання становить близько 43 %. У національному звіті Medscape про вигорання лікарів і самогубства за 2020 рік наведено рейтинг галузей медицини за кількістю випадків вигорання: урологія (54 %), неврологія (50 %) і нефрологія (49 %). Найменше вигорання спостерігається в загальній хірургії (35 %), психіатрії (35 %) та ортопедії (34 %). Анестезіологія посідає 16 місце (41 %), невідкладна медична допомога на 14 місці (43 %), а реанімація на 10 місці (44 %)⁹. Особистий дистрес, що пов'язаний з роботою, може проявлятися різними способами, включаючи депресію, тривогу, втому та низьку психічну якість життя, на що вказують суїцидальні думки. Вигорання також, на нашу думку, є одним з найпоширеніших проявів дистресу серед лікарів онкологічного профілю; дослідження свідчать про поширеність професійного вигорання у 35 % медичних онкологів, 38 % радіаційних онкологів, і від 28 % до 36 % онкологів-хірургів¹⁰.

Останні зміни при медичній допомозі в контексті пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої захворюванням на SARS-CoV-2¹¹, а також початок військових дій на території України у 2022 році викликають суттєву тривогу щодо обтяження розвитку професійного вигорання серед медичних працівників. За таких обставин існує високий ризик розвитку професійного вигорання, яке може негативно вплинути на якість та безпеку системи охорони здоров'я загалом та економічний статус країни зокрема.

Такі аспекти професійного вигорання в різних умовах життя й роботи в Україні є критичними для подальшого розуміння та вирішення цих проблем, спрямованих на покращення умов праці та життя людей.

Дослідження синдрому професійного вигорання в Харківському національному медичному університеті було започатковано у 2011 році за міжнародної співпраці з медичними фахівцями під керівництвом проф. Беккельманн І. з Федеративної Республіки Німеччини, що сприяло укладанню угоди про співпрацю між кафедрою медицини праці Медичного факультету Магдебурзького університету імені Отто фон

9 De Hert, S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local and Regional Anesthesia*, Volume 13, 171–183. <https://doi.org/10.2147/lra.s240564>

10 Shanafelt, T., & Dyrbye, L. (2012). Oncologist Burnout: Causes, Consequences, and Responses. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1235–1241. <https://doi.org/10.1200/jco.2011.39.7380>

11 Haileamlak A. (2020). The impact of COVID-19 on health and health systems. *South African Journal of Animal Science*. <https://doi.org/10.4314/sajas.v40i5.65262>

Геріке та кафедрами гігієни та екології № 2, внутрішніх та професійних захворювань Харківського національного медичного університету. Наразі наукова діяльність партнерів спрямована на дослідження професійного вигорання серед медичних працівників м. Харкова. У період 2021-2023 рр. проведено медико-психологічне дослідження серед лікарів-реаніматологів відділень інтенсивної терапії та анестезіології КНП «Міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О. І. Мещанінова» ХМР, лікарів-онкологів клініки ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» та працівників (лікарів, фельдшерів) підрозділів КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Дослідження проводилося в межах науково-дослідної роботи «Визначення критеріїв передпатологічних станів професійного розвитку у медичних працівників» з державним реєстраційним номером 0121U110914 та було фінансовано Міністерством охорони здоров'я України за рахунок коштів державного бюджету.

Рівні професійного вигорання встановлювали на підставі опитувальника «Maslach Burnout Inventory – General Survey» (MBI-GS) (Maslach & Jackson, 1981)¹². Результати засвідчили, що рівень професійного вигорання у медичних працівників був відмінним залежно від їхньої спеціалізації. Так, серед працівників екстреної медичної допомоги виявлено найвищий рівень емоційного виснаження – 37,5 %. У лікарів реанімаційного профілю було відзначено найвищий ступінь цинізму (39,7 %) та зниження особистих досягнень (49,3 %). Лікарі-онкологи продемонстрували опосередковані значення, так, емоційне виснаження виявлено у 21,6 %, високий ступінь цинізму було встановлено лише у 24,3 %, а низька професійна ефективність відзначалася у 24,3 % опитаних. Також визначено особливості за статтю серед зазначених груп медичних працівників.

Під час оцінювання рівня дисбалансу зусиль і винагороди серед лікарів онкологічного профілю за показником ERI¹³ у виробничій діяль-

12 Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). Maslach Burnout Inventory manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press Inc.

13 Dragano, N., Siegrist, J., Nyberg, S. T., Lunau, T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., Bjorner, J. B., Borritz, M., Burr, H., Erbel, R., Fahlén, G., Goldberg, M., Hamer, M., Heikkilä, K., Jöckel, K.-H., Knutsson, A., Madsen, I. E. H., Nielsen, M. L., Nordin, M., ... Kivimäki, M. (2017). Effort–Reward Imbalance at Work and Incident Coronary Heart Disease. *Epidemiology*, 28(4), 619–626. <https://doi.org/10.1097/ede.0000000000000666>

ності було виявлено, що до групи ризику належать 20 % чоловіків, у жінок дисбалансу не спостерігалось. У групі працівників екстреної медичної допомоги виявлено, що до групи ризику належало 39,8 %, з них 20,5 % чоловіків та 19,3 % жінок. Найбільш негативні показники мали реаніматологи, а саме: більшість респондентів належать до групи ризику, з них у чоловічій групі цей показник сягає 71,4 %, а у жіночій – до 76,3 %. Отримані результати свідчать про передумови для розвитку синдрому професійного вигорання із проявами психосоматичних та психовегетативних порушень в організмі лікарів.

Дослідження типу поведінки та турбот, що пов'язані з роботою, за опитувальником *Arbeitsbezogenes Verhalten - und Erlebensmuster (AVEM)*¹⁴ показало, що тип А «виснажений» практично однаково представлено серед працівників екстреної медичної допомоги як серед чоловіків (35,7 %), так і жінок (31,6 %). Тип А у лікарів онкологічного профілю був притаманний більшою мірою особам жіночої статі (80 %), у когорті чоловіків цей тип був визначений у 66,6 %. Серед лікарів-реаніматологів до типу А було віднесено 28,9 % чоловіків та 33,6 % жінок.

Дослідження суб'єктивного оцінювання рівня працездатності за опитувальником *Work Attitude Inventory (WAI)*¹⁵ довели, що лікарі-онкологи мають досить посередні показники працездатності, але низький рівень працездатності мало лише 4,5 % чоловіків. Серед реаніматологів низькі рівні працездатності за WAI були виявлені у 8,6 % чоловіків та 10,5 % жінок. Серед працівників служби екстреної медичної допомоги більшою мірою виражений низький рівень працездатності у 12,7 % чоловіків та 11,5 % жінок.

Невротичний тип поведінки був притаманний 30,8 % лікарів-онкологів, з них 41,7 % жінок та 25,9 % чоловіків, серед реаніматологів цей тип встановлено у 51,4 % чоловіків та 10,5 % жінок. Високий рівень тривожності (невротичності) визначено в 14,3 % чоловіків та 10,5 % жінок, що працюють у службі екстреної медичної допомоги – BFB¹⁶.

14 Schaarschmidt, U. (2002). Diagnostik beruflichen Bewältigungsverhaltens unter dem Rehabilitationsaspekt. In Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hrsg.). Motivation – Basis der Rehabilitation. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag. S. 216-226.

15 Imarinen, J. (2006). The Work Ability Index (WAI). *Occupational Medicine*, 57(2), 160. <https://doi.org/10.1093/occ-med/kqm008>

16 Höck K, Hess H (1975) Der Beschwerdefragebogen (BFB): ein Siebtestverfahren der Neurosendiagnostik für Ärzte und Psychologen. Dt. Verlag der Wiss., Berlin

Із зазначеного вище можна зробити висновки, що рівні професійного вигорання серед медичних працівників залежать від їхньої спеціалізації. Працівники екстреної медичної допомоги та лікарі реанімаційного профілю мають високі рівні емоційного виснаження, цинізму та зниження особистих досягнень. Результати показують відмінності за статтю щодо ризику розвитку професійного вигорання, особливо серед реаніматологів, де чоловіки мають вищий рівень ризику, ніж жінки. Дослідження показало, що високі рівні невротичності та низька працездатність спостерігаються серед працівників екстреної медичної допомоги та реаніматологів, що є передумовою для розвитку синдрому професійного вигорання та психосоматичних порушень. Отже, можемо говорити про необхідність покращення умов роботи та психічного стану медичних працівників.

Наразі постають нові завдання, які спрямовані не лише оцінити психологічний стан медичних працівників, а й встановити препатологічні критерії розвитку професійного вигорання. Тому потрібні додаткові дослідження цього контингенту, щоб більш глибоко вивчити проблему з метою удосконалення системи препатологічної діагностики виникнення професійного вигорання з подальшим розробленням та відтворенням методологічно обґрунтованої моделі раннього виявлення професійної деформації. Зазначений підхід дозволить установити критерії професійного відбору, розробити адекватні заходи психологічної корекції і продовжити трудове довголіття лікарів онкологічних відділень.

Подальші дослідження також допоможуть зрозуміти механізми, що призводять до синдрому професійного вигорання, розробити методи його запобігання та підходи до лікування. Важливо впроваджувати стрес-менеджмент та психологічну підтримку працівників, щоб зменшити ризик розвитку синдрому професійного вигорання, покращити їхнє фізичне та психічне здоров'я.