

перевагу у 2008 році низького рівня ПВ ($54,52 \pm 1,85 \%$, $p < 0,001$) та низького і середнього рівнів у 2020 ($41,79 \pm 1,41 \%$, $39,77 \pm 1,35 \%$, $t = 1,41$, $p < 0,05$, відповідно) та 2021 році ($44,71 \pm 1,51 \%$, $44,71 \pm 1,51 \%$, $t = 1,51$, $p < 0,05$, відповідно), що свідчить про зростання розповсюдження ПВ на другій стадії формування з роками і має негативну ознаку затяжного перебігу симптомів з важкою корекцією наслідків ПВ (табл. 1). Збільшення середнього рівня ПВ у 2020 році становило $4,94\%$ ($39,77 \pm 1,35 \%$, $t = 2,67$, $p < 0,01$) та $4,77\%$ у 2021 році ($44,71 \pm 1,51 \%$, $t = 5,06$, $p < 0,001$) у порівнянні з 2008 роком ($35,01 \pm 1,18 \%$).

Частка високого рівня ПВ педагогічних працівників в усіх роках вірогідно нижча за низький та середній рівні ПВ ($p < 0,001$). У 2020 році частка високого рівня ПВ вища на $7,96\%$ ($18,44 \pm 0,61\%$) від частки 2008 року ($10,48 \pm 0,33 \%$, $t = 11,4$, $p < 0,001$) та на $7,85\%$ від частки 2021 року ($10,59 \pm 0,35 \%$, $t = 11,13$, $p < 0,001$), що свідчить про зростання у 2020 році педагогічних працівників з хронічними проявами ПВ з появою сумнівів щодо цінності своєї роботи, професії та життя.

Вікові особливості внеску у формування рівнів ПВ педагогічних працівників в динаміці років свідчать про вірогідну відмінність питомої ваги педагогів віком 31 - 40 років у формуванні середнього ($35,37 \pm 1,7 \%$, $p < 0,001$) та високого рівнів ($47,73 \pm 2,3 \%$, $p < 0,001$) у 2008 та 2021 роках ($39,47 \pm 4,23 \%$, $p < 0,05$; $55,56 \pm 5,97 \%$, $p < 0,001$, відповідно), тобто з роками у педагогів молодшого віку відбувається зростання проявів ПВ. Підтверджує даний висновок кореляційний аналіз, який свідчить про залежність віку та загального синдрому професійного вигорання – зі зростанням віку показник ПВ знижується ($r = -0,87$, $p < 0,01$).

У розвитку ПВ 2020 року у всіх рівнях визначальну роль відіграли педагогічні працівники віком 51 років і більше. Так, низький рівень у педагогів цієї вікової групи представлено у $41,26 \pm 1,06\%$ ($p < 0,001$), середній – у $34,56 \pm 0,57 \%$ ($p < 0,001$) і високий – у $39,68 \pm 10,1 \%$ ($p < 0,001$). Проведений аналіз особливостей трудового процесу у 2020 році свідчить про проходження підвищення кваліфікації педагогами у 2019 - 2020 н.р. саме цієї вікової групи, що супроводжувалося виконанням низкою елементів програми поза звичним режимом дня. Такі зміни могли призвести до впливу організаційних факторів на підсилення ролі професійних стресорів середньої інтенсивності протягом року з виконання програми підвищення кваліфікації.

Вікові особливості формування рівнів ПВ педагогічних працівників в динаміці років полягають в перевазі питомої ваги показників педагогів віком 31 - 40 років у формуванні середнього ($35,37 \pm 1,7 \%$, $p < 0,001$) та високого рівнів ($47,73 \pm 2,3\%$, $p < 0,001$) у 2008 та 2021 роках ($39,47 \pm 4,23 \%$, $p < 0,05$; $55,56 \pm 5,97 \%$, $p < 0,001$, відповідно). У розвитку ПВ 2020 року у всіх рівнях визначальну роль відіграли педагогічні працівники віком 51 років і більше. Встановлено залежність загального синдрому професійного вигорання від віку ($r = -0,87$, $p < 0,01$).

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ПРАЦІВНИКІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Літовченко О.Л., Шенгер А.А., Завгородній І.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

В останній час у системі «громадського здоров'я» все більше уваги звертається на психічне здоров'я соціальних професій. Окрему увагу приділяють саме працівникам екстреної медичної допомоги через те, що вони стоять у первинній ланці надання кваліфікованої медичної допомоги. Працюючи за типом «людина-людина» вони повинні мати високу емоційну стійкість, добре розвинуену комунікативність, емпатичність та швидко приймати рішення від яких може залежати життя іншої людини. Робота з високою нервово-психічною напругою при великій кількості стресових ситуацій може призводити до деформування психоемоційного стану працівників. Тому важливо оцінювати психоемоційний стан працівників екстреної медичної допомоги для запобігання розвитку професійного вигорання.

Мета. Визначити особливості формування психоемоційного виснаження у робітників екстреної медичної допомоги з урахуванням вікових особливостей.

Матеріали та методи. Було проведено анкетування 120 працівників КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», м. Харків (2018 р.). Репрезентативна вибірка включала 85 респондентів, середній вік склав $40,78 \pm 13,43$ років, розподіл за віковими групами був наступним чином: до 29 років, 30-40 років, понад 40 років. Рівні професійного вигорання визначали за опитувальником "Maslach Burnout Inventory" (MBI-GS), який містить шкали: емоційного виснаження, деперсоналізації/цинізму та редукції особистісних досягнень. Класифікацію ступеня ризику розвитку професійного вигорання здійснювали за Kalimo et al. (2003). Статистична обробка даних була зроблена за допомогою програми IBM SPSS Statistics Standard Campus Edition 26.0 (5725-A54).

Результати. За результатами анкетування MBI-GS за шкалою емоційного вигорання визначали високі рівні у всіх вікових груп: у 12 (57,1 %) респондентів віком 30-40 років, 18 (42,9 %) респондентів понад 40 років та 8 (36,4 %) молодших (до 29 років). В той самий час помірний рівень був виявлений здебільшого серед працівників екстреної медичної допомоги віком до 29 років у 5 (22,7 %) респондентів. У групі віком понад 40 років помірний рівень емоційного виснаження зареєстровано у 6 (14,2 %) респондентів, а у групі віком 30-40 років відхилення спостерігалися лише у 2 (9,5 %) респондентів.

За шкалою цинізму високий рівень виявили у 9 осіб (40,9 %) віком до 29 років та 9 осіб (42,9 %) віком 30-40 років, однак середній рівень деперсоналізації зареєстровано у 14 (33,3 %) респондентів понад 40 років, у 7 (33,3 %) осіб віком 30-40 років, а у групі до 29 років цей рівень був у 4 (18,2 %) респондентів.

Аналіз шкали редукції особистих досягнень засвідчив високий рівень редукції у всіх вікових групах респондентів, але у групі понад 40 років було зареєстровано найбільше значення, а саме 36 (85,7 %). Помірний рівень був найбільш вираженим у групі 30-40 років, у 6 (28,6 %) респондентів. У групі віком до 29 років високий рівень визначався у майже кожного другого респондента, що склало 59,1%, а помірний рівень був встановлений у 3 (13,6 %) осіб.

Згідно з Kalimo et al. (2003) ризик розвитку професійного вигорання визначався у 2 (9,1 %) респондентів у групі до 29 років та у 1 (2,4 %) респондента у групі понад 40 років.

Висновки. Встановлені вікові особливості розвитку професійного виснаження дозволяють зробити висновок, що професійне вигорання може розвиватися у будь-якій віковій групі. Особливу увагу звертає на себе висока редукція особистих досягнень у кожній з груп. Незважаючи на свої досягнення, працівники екстреної медичної допомоги незадоволені своєю продуктивністю. Це проявляється у негативній оцінці до себе, своїх успіхів, негативізм до власних можливостей та почуття некомпетентності у своїй діяльності. Встановлені порушення в психічному здоров'ї медичних працівників та рівні розвитку професійного вигорання підтверджують, що у сучасній системі громадського здоров'я є конче необхідним опікуватися психічним здоров'ям робітників зазначеного профілю.