
АСПЕКТИ СТРЕС-МЕНЕДЖМЕНТУ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Рудінська О. В., Красіленко Т. М.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-466-5-7>

ВСТУП

Професій, представники яких найбільш схильні до професійного вигорання, за останні десятиліття стало значно більше. Це соціальні працівники, педагоги, правоохоронці, психологи, менеджери (особливо – з управління персоналом) тощо. І все ж таки лідерами в цьому списку були і залишаються медичні працівники – ті, хто щодня допомагають людям боротися з проблемами, пов'язаними зі здоров'ям, і від кого завжди чекають моральної підтримки.

Зважаючи, на швидкі темпи, впровадження медичної реформи, вимог до постійного розвитку медичних працівників та лікувальних закладів, що постають в сучасних умовах, виникає проблема надмірного навантаження медиків, яке в більшості випадків сприяє вигоранню персоналу. Проблема є те, що у більшості випадків медики не помічають у себе розвитку виснаження і початку появи професійного вигорання. Це призводить до посилення його розвитку серед лікарів та медичних сестер, тягне за собою зниження ефективності праці, плінність кадрів, погіршення якості надання допомоги, зниження конкурентоспроможності організації, порушення національного здоров'я населення. Тому, однозначно важливо досліджувати дане питання, проводити діагностику і аналіз синдрому вигорання, застосовувати методи боротьби з ним.

Синдром вигорання (burn-out) досить широко відомий і досліджується у зарубіжній літературі медико-психологічного профілю, проте не можна сказати, що він досить добре вивчений.

1. Теоретичні аспекти професійного вигорання

У вітчизняній науці цей феномен особистісної деформації почав вивчатися як самостійний лише з кінця 1990-х рр., а раніше він або позначався, або розглядався в контексті більш широкої проблематики.

Згідно з визначенням ВООЗ (2019), «вигорання – це синдром, який розглядається як результат хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися і характеризується трьома критеріями: відчуття втрати енергії чи виснаження; збільшення психічної віддаленості від роботи або поява почуття негативізму чи цинізму, пов’язаного з роботою; зниження професійної ефективності»¹.

Вперше термін «вигорання працівників» («staff burn-out») запровадив у 1974 року американський психіатр Герберт Фройденбергер, коли працював у безкоштовних клініках та терапевтичних спільнотах і спостерігав за медичними працівниками та волонтерами. Описав його як «поразку, виснаження або зношення, що відбувається з людиною внаслідок різко завищених вимог до власних ресурсів і сил», висвітливши це у своїй роботі «Вигорання персоналу»^{2,3}.

У 1976 році американська дослідниця і соціальний психолог Христина Маслач розробила концепцію вигорання (припинення горіння). Також, 1986 року розробила опитувальник для визначення рівнів вираження та поширення синдрому вигорання (перегорання) серед професійного контингенту, в тому числі медичних працівників, який є актуальним і до сьогодні.

На сьогоднішній день «професійне вигорання» у найбільш загальному вигляді трактується як довготривала стресова ситуація, що виникає внаслідок тривалих професійних стресів середньої інтенсивності. Тому синдром «психічного вигорання» позначається рядом авторів поняттям «професійне (емоційне) вигорання», що дозволяє розглядати це явище в аспекті особистої деформації професіонала під впливом тривалого професійного стажу.

Провідну роль у синдромі вигорання грають емоційно утруднені чи напружені відносини у системі «людина-людина», до яких відносяться відносини між лікарем і хворими, важкими хворими, членами їх родини, відносини між керівником і підлеглими у конфліктах тощо.

Найбільш яскраво синдром вигорання проявляється у тих випадках, коли комунікації обтяжені емоційною насиченістю чи когнітивною складністю. Імовірність появи проблеми професійного вигорання

¹ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

² Юрченко І., Савченко І., Бурак О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

³ Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-orientovana-model-dopomogy-pry-emotsiynomu-vygoranni.pdf>

збільшується при зростанні частоти та тривалості контактів руйнівної чи дратівливої природи.

2. Практично орієнтовані дослідження синдрому професійного вигорання

Кількість запитів з пошуку та досліджень з питань вигорання медичних працівників на різних сайтах збільшується. Прослідковуючи динаміку кількості публікацій на PubMed⁴, за ключовими словами «burn-out», «physician burn-out» та «nurse burn-out» за період 2014–2024 рр. (рис. 1), можемо побачити, що дане питання досить актуальне і турбує чимало людей.

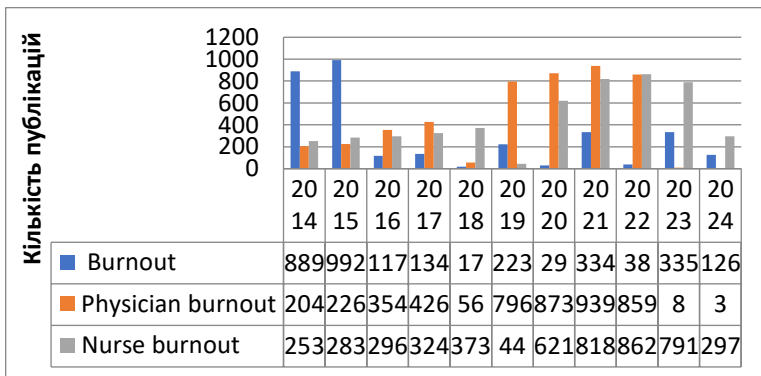


Рис. 1. Динаміка публікацій з питань вигорання медичних працівників на PubMed

Точно невідомо скільки медичних працівників страждає на професійне вигорання, але, згідно деяких досліджень, ця цифра коливається від 20 до 75%^{5 6 7 8 9}. Серед лікарів проблема вигорання

⁴ PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

⁵ Юрченко І, Савченко І, Буряк О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

⁶ Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 10 (131). С. 28–33.

⁷ Професійне вигорання медичних працівників. Центр громадського здоров'я. 2024. URL: <https://www.phc.org.ua/news/profesiynе-vigorannya-medichnikh-pracivnikiv>

⁸ Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Bueno V. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Feb 21;58(2):327. doi: 10.3390/medicina58020327

⁹ West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018 Jun;283(6):516-529. doi: 10.1111/joim.12752

досить поширена, переважно це стосується медичних працівників, які працюють у свої професії більше 10–15 років, хоча у лікарів ця проблема виникає ще зі студентських років¹⁰. Середній медичний персонал не менше вражає професійне вигорання, часто відсоток, пов'язаний з ними набагато вищий. Емоційне виснаження більше характерне для жінок-медиків. Воно легко поширюється від одних колег до інших.

Синдром емоційного вигорання внесений у МКХ-11¹¹, в розділі «факторів, що впливають на стан здоров'я або звернення до медичної служби», що включають причини, через які люди звертаються за медичними послугами, але які не класифікуються як захворювання чи стан здоров'я.

Згідно проведених досліджень організацією Mental Health America (червень – вересень 2020 року), за часів пандемії COVID-19 (у наш час стресовим фактором замість коронавірусної інфекції виступає війна) емоційне і фізичне виснаження було виявлено у 82% респондентів; 70% скаржилися на проблеми зі сном; 68% – на фізичне виснаження; пов'язані з роботою страх і непевність – 63%; зміни в апетиті – 57%; фізичні симптоми (головний біль, біль у животі) – 56%; сумніви щодо майбутньої кар'єри – 55%; втома від свічоття – 52%; відсутність емоційної підтримки відчували 39% лікарів і 45% – медичних сестер. У 2023 році було проведено дослідження Burnout assessment of medical care professionals щодо професійного вигорання і 83% медичних працівників зауважили, що використовували для боротьби зі стресом, проблемами на роботі, ознаками психо-емоційного виснаження алкоголь та психоактивні речовини¹².

Для більш детального дослідження цього питання ми провели діагностику професійного вигорання серед медичних працівників КНП «ЦПМСД» Затишанської селищної ради Роздільнянського району Одеської області. Дослідження проводилося за допомогою опитувальника К. Маслач і С. Джексон¹³. Згідно відповідних шкал, проведено оцінку різних аспектів вигорання (табл. 1) у працівників.

¹⁰ Thun-Hohenstein L, Höbinger-Ablasser C, Geyerhofer S, Lampert K, Schreuer M, Fritz C. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr*. 2021 Mar;35(1):17-27. doi: 10.1007/s40211-020-00359-5

¹¹ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

¹² The Mental Health of Healthcare Workers in Covid-19. URL: <https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>

¹³ Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КІТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-orientovana-model-dopomogy-pry-emotsiynomu-vygoranni.pdf>

Всього опитано 12 осіб – 4 лікарі, 8 медичних сестер. За результатами опитування можна зробити висновок, що 75% медичних працівників центру страждають на вигорання, із них майже 42% мають середній ступінь вираженості змін і 33% – високий. Це дослідження показало, що дана проблема є досить серйозною, якою не можна нехтувати, так як вона призводить не лише до негативних особистісних змін, а й поширюється на весь колектив установи і призводить до порушення ефективного функціонування медичного закладу. Вигорання сприяє збільшенню кількості лікарських помилок, втраті цінних медичних кадрів і є серйозною проблемою з якою необхідно боротися.

Таблиця 1

Аналіз параметрів та професійного вигорання

Параметр	Емоційне виснаження			Деперсоналізація			Редукція професійних досягнень		
	Низький	Середній	Високий	Низький	Середній	Високий	Низький	Середній	Високий
Лікарі	25% – 1 лік.	50% – 2 лік.	25% – 1 лік.	50% – 2 лік.	50% – 2 лік.	0%	50% – 2 лік.	50% – 2 лік.	0%
Медичні сестри	25% – 2 м/с	37,5% – 3 м/с	37,5% – 3 м/с	62,5% – 5 м/с	25% – 2 м/с	12,5% – 1 м/с	62,5% – 5 м/с	25% – 2 м/с	12,5% – 1 м/с

Щоб усунути дану проблему необхідно знати її причини, ними виступають^{14 15}:

1. Погані умови праці: великий обсяг роботи, багатозадачність без гідної фінансової підтримки, складні професійні випадки, смерть пацієнтів без змоги їм допомогти, неефективне управління, бюрократія та насичений робочий графік, конкуренція, пасивна позиція, незалучення до прийняття рішень у роботі медичних закладів.

2. Індивідуальні особливості: надмірна відповідальність, завищені вимоги до себе, проблеми з пріорітезацією завдань, неможливість розділення роботи і особистого життя, емоційна вразливість, низька

¹⁴ Юрченко І., Савченко І., Буряк О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

¹⁵ Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 10 (131). С. 28–33.

опірність до стресу, втома від співчуття, етичні дилеми і нечіткі критерії успіху.

3. Відсутність належної підтримки.

4. Війна: за даними МОЗ на кінець 2023 року пошкоджено 1 468 медичних закладів, зруйновано – 193, медичні працівники працюють понаднормово, постала проблема мультизадачності та потреби шукати рішення в умовах обмежених ресурсів, що несприятливо впливає на роботу. За час війни серед медиків є багато травмованих та загиблих. В умовах воєнних дій, працівники менше зосереджуються на безпеці, на робочому місці, внаслідок, згідно даних ВООЗ 2022 року, частота виробничого травматизму медичних працівників у зонах збройних конфліктів зростає на 50%¹⁶.

5. Співпереживання пацієнтам, «переносити їх історії через себе».

6. Надмірне завантаження роботою: недотримання робочого графіку, відсутність балансу між роботою та особистим життям.

7. Несприятливий клімат в колективі: відсутність підтримки колег, напружені відносини, конфлікти.

8. Відсутність мотивації.

9. Незнання свої трудових обов'язків, невідповідність між поставленими задачами та вимогами на робочому місці – надмірна завантаженість медичного працівника.

Характерні ознаки професійного вигорання представлені у табл. 2.

Таблиця 2

Характерні ознаки професійного вигорання

Фізичні симптоми	Психічні симптоми	Професійні зміни
– Втрата енергійності – Розсіяна увага – Фізичне виснаження – Головний біль – Сонливість – Безсоння – Зміна ваги	– Песимістичні думки – Апатія – Депресія – Дратівливість – Почуття тривоги – Страх	– Помилки в роботі – Втрата інтересу до своєї професії – Дистанціювання від колег та роботи – Зниження професійної ефективності

Характерні ознаки, тобто симптоми, професійного вигорання вказують на характерні риси тривалого стресу та психічного

¹⁶ Професійне вигорання медичних працівників. Центр громадського здоров'я. 2024.
URL: <https://www.phc.org.ua/news/profesiynne-vigorannya-medichnikh-pracivnikiv>

навантаження, які призводять або можуть призводити до повної дезінтеграції різних психічних сфер і, насамперед, емоційної.

Розвиток синдрому має стадіальний характер. Спочатку спостерігаються значні енергетичні витрати – унаслідок екстремально високої позитивної установки виконання професійної діяльності. З розвитком синдрому з'являється почуття втоми, яке поступово змінюється розчаруванням, зниженням інтересу до своєї роботи. Проте перебіг і прояв синдрому носить індивідуальний характер, який визначається розбіжностями в емоційно-мотиваційній сфері, а також умовами, в яких протікає професійна діяльність людини. Відповідно до концепції робіт Дж.П. Спредлі та Р.Л. Венінг (1981), удосконалено Дж. Грінбергом (2002)¹⁷, у розвитку синдрому професійного вигорання можна назвати кілька основних фаз:

I. *Захоплення від діяльності («медовий місяць»)*: працівник задоволений роботою, присутня потреба в самоствердженні, нові задачі викликають завзяття і бажання показати себе з найкращої сторони. Але на цьому етапі працівник, перебуваючи у ейфорічно-збудженому стані, може помилково не розрахувати свої сили та перепрацювати, не маючи при цьому скарг.

II. *Вмикання стресу («нестача палива»)*: у разі відсутності стимулювання та мотивації у працівника зникає інтерес до роботи і знижується її ефективність, наростає стрес. Виникають втома, апатія, порушення сну тощо. Може бути, навпаки, при високій мотивації медпрацівник віддає всього себе роботі, черпає свої ресурси із запасів, працюючи наперекір своїм можливостям, наносить шкоду своєму здоров'ю.

III. *Хронічний стрес*: постійне відчуття стресу призводить до виснаження, з'являється цинізм, озлоблення або відчуття пригніченості, нетерплячості, «загнаності в кут», виникає агресивна зневага, нетерпимість, постійне відчуття нестачі часу, схильність до захворювань.

IV. *Вигорання («криза»)*: ярко виражені як психічні, так і фізичні прояви вигорання, внаслідок чого працівник частково або повністю втрачає працездатність; деперсоналізація наростає і кожен прояв уваги з боку оточуючих сприймається агресивно; посилюються відчуття незадоволеності життям.

V. *Хронічне вигорання («пробивання стіни»)*: вигорання стає гострофазним і вже є частиною життя, працівник абсолютно змінився у

¹⁷ Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-orientovana-model-dopomogy-pry-emotsiynomu-vygoranni.pdf>

всьому – поведінці, способі мислення, життєвих цінностях, кар'єра стає під загрозою.

Аналізуючи фази розвитку синдрому, можна помітити певну тенденцію: сильна залежність від роботи призводить до повного розпаду, екзистенційної порожнечі. На першому етапі розвитку синдрому професійна діяльність є головною цінністю та змістом всього життя людини. На нашу думку, той, хто вигоряє, колись мав спалахнути. Цей «запал» не має жодних негативних наслідків за умови відповідного задоволення. У разі невідповідності між власним внеском та отриманою чи очікуваною винагородою з'являються перші симптоми вигорання. Зміна ставлення до професійної діяльності від позитивної до байдужої та негативної можна простежити на прикладі поведінки лікаря, який починає сприймати пацієнта виключно як медичний випадок («нирки» – з п'ятої палати, «інфаркт» – з восьмої). Відбувається знеособлення відносин між учасниками процесу, що пригнічує прояви гуманних форм поведінки між людьми та створює загрозу особистому розвитку представників соціальної професії.

При дослідженні професійного вигорання простежуються кореляції з адміністративними, управлінськими та комунікативними характеристиками організації, психологічним кліматом, статусно-рольовими та особистісними особливостями персоналу.

3. Адаптивна антикризова модель подолання професійного вигорання медичних працівників

Керівнику медичної установи важливо розуміти, що у працівників, які «вигорають» на роботі, знижується продуктивність, вони частіше хворіють, провокують конфлікти з колегами, а іноді переносять їх на пацієнтів.

Ігнорувати симптоми професійного вигорання у підлеглих не можна, адже це призведе до втрати професіоналів та вплине на загальний рівень успішності закладу. Така позиція керівника посилить напруженість та погіршить соціально-психологічний клімат у колективі.

Вчасно звернути увагу працівника на зміни у поведінці, якщо він сам їх не помічає, та організувати систему його підтримки та розвантаження – першочергове завдання керівника для профілактики синдрому емоційного вигорання у медичного працівника.

Ми створили адаптивну антикризову модель з комплексним підходом до подолання професійного вигорання медичних працівників. Згідно нашої мети, застосування даної моделі сприятиме збереженню висококваліфікованих медичних працівників, що надасть змогу організувати якісну і повномірну допомогу населенню, забезпечить ефективну та прибуткову роботу лікарні, призведе до зростання конкурентоспроможності і професійного розвитку медичної установи, зміцнить галузь охорони здоров'я загалом.

Планується застосувати дану модель в КНП «ЦПМСД» Затишанської селищної ради Роздільнянського району Одеської області.

Основні дії передбачають діагностику та аналіз наявності професійного вигорання у медичних працівників; з'ясування причин і чинників вигорання у конкретному випадку і впровадження заходів з їх усунення; застосування управлінських і персональних заходів боротьби з професійним вигоранням; навчання практикам усунення стресу; створення ціннісних орієнтирів та робота з ними.

Управлінські заходи боротьби з професійним вигоранням медичних кадрів^{18 19 20 21 22}.

1. Оптимізація робочого процесу, в т.ч. забезпечити кожного лікаря теплим і охайним кабінетом з необхідним для роботи устаткуванням, удосконалення електронного та виключення паперового документообігу для економії часу та збалансованого розподілення роботи, створити урегульований графік, чіткий розподіл обов'язків, щоб кожен працівник знав що йому необхідно зробити і зміг провести оцінку якості виконаної роботи.

2. У зв'язку з воєнним станом, сприяти задоволенню базової потреби захисту: забезпечити організацію бомбосховищ не тільки для пацієнтів, а й для працівників; можливість скористатися бомбосховищем дітям працівників.

3. Створити гармонійну колективну атмосферу, заохочення підтримки колег, залучення до спільної роботи (в т.ч. створювати професійні консиліуми, по можливості з підключенням міжнародних експертів), щоб працівник відчував стабільність і розуміння, що поряд є колеги.

4. Забезпечити можливість безперервного професійного розвитку: участь у різноманітних професійних конференціях, стажуваннях, закордонних навчаннях, влаштувати «день навчання» – це є стимулом працювати, досягати нового, сприятиме «зміні картинки», відпочинку.

¹⁸ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

¹⁹ Юрченко І, Савченко І, Бурак О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

²⁰ Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КІТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KIT-oriyentovana-model-dopomogy-pry-emotsiynomu-vygoranni.pdf>

²¹ Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Feb 21;58(2):327. doi: 10.3390/medicina58020327

²² West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018 Jun;283(6):516-529. doi: 10.1111/joim.12752

5. Організувати співпрацю з благодійними організаціями, заради інтересів своїх працівників, для залуження у різних формах навчання, закупівлі обладнання, розширення послуг тощо.

6. Проводити роботу зі штатним психологом, при його відсутності – пошук та залучення психолога до співпраці: організовувати психологічні зустрічі, консультації, тестування.

7. Навчання працівників тайм-менеджменту та прийомам розслаблення та заспокоєння.

8. Усім колективом проводити час поза роботою (спільний відпочинок, екскурсії, святкування тощо) для «переключення», об'єднання працівників і емоційного розвантаження.

9. Використовувати мотивацію працівників: фінансові заохочення (премії, автомобіль, житло тощо), також частіше використовувати інші види нематеріальної мотивації: додаткові дні відпустки, урегульований графік, персональна публічна похвала, грамоти тощо.

10. Створити зону відпочинку для медичних працівників, де у відведений час вони могли б відпочити, поїсти, перезавантажитись.

11. Організувати регулярні зустрічі кожного з підлеглих та керівника «один на один» для висловлення своєї проблеми, побажань, рекомендацій зі сторони працівника, задля створення довірливих відносин і відчуття необхідності.

12. Впровадження догляду (прання, прасування) за професійним одягом медичних працівників, щоб вони на це не витрачали свого часу і відчували турботу про себе.

13. Створити «мотиваційний куточок» (для підтримки одне одного, пам'ятати, що необхідно не забувати турбуватися про себе).

Персональні заходи боротьби з професійним вигоранням^{23 24 25 26 27}:

1. Унормований робочий день, сон щонайменше 7 годин (по можливості, виключення гаджетів перед сном).

2. Повноцінне харчування без перекусів.

3. Фізична активність.

²³ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

²⁴ Юрченко І., Савченко І., Буржак О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

²⁵ Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КІПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-orientovana-model-dopomogy-pry-emotsynomu-vygoranni.pdf>

²⁶ Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina* (Kaunas). 2022 Feb 21;58(2):327. doi: 10.3390/medicina58020327

²⁷ West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018 Jun;283(6):516-529. doi: 10.1111/joim.12752

4. Посилений питтєвий режим.
5. Прогулянки на свїжому повітрі.
6. Наявність хобї.
7. Використання відпусток.
8. Догляд за собою: косметичні процедури, шопінг тощо.
9. Час з сім'єю.
10. Відвідування культурно-розважальних програм (кіно, музеї, театри, виставки).
11. Читання (не тільки медичної літератури).
12. Удосконалення комунікативних навичок, вивчення методик подолання конфліктів шляхом навчання (лекції, тренінги, ігри тощо).
13. Використання прийомів релаксації: управління власним диханням, самонавіювання, арт-терапія тощо.
14. Хвалїть себе якомога частїше, поставтеся до себе як до найкращого друга – з турботою, повагою, розумінням.
15. Прийняти свої слабкостї, зосередитися на своїх сильних сторонах.
16. Знайдїть позитив у своїй роботї (що подобається в роботї?).

ВИСНОВКИ

Вигорання впливає на пацієнтів, медичну організацію та медичну галузь загалом. Зниження продуктивності роботи працівників погіршує якїсть надання медичних послуг, збільшується кїлькїсть лікарських помилок, припиняється професійний розвиток медперсоналу, збільшуються витрати на навчання персоналу, виникає плинність кадрів, порушується розподїл ресурсів; внаслідок стресу, збільшується кїлькїсть конфліктів в колективї, порушуючи стїйкїсть корпоративної культури; розвиток збитковостї та падіння конкурентоспроможності медичного центру; надання непрофесійних медичних послуг призводить до неефективної діагностики та лікування захворювань, підриваючи загальнонаціональні стандарти здоров'я, зменшуючи довіру громадян до загальної системи охорони здоров'я. Тому варто берегти себе та свїй колектив, щоб запобїгти розвитку вигорання. Труднощі в роботї будуть завжди, але їх потрібно сприймати не як щось погане, а навпаки – цікавий виклик і прївид для зросту.

Для профїлактики та зниження емоційного вигорання медичних співробітників дуже важлива навичка саморегуляції. До психотехнологїй саморегуляції, що добре зарекомендували себе, відносяться методи контролю мислення, методи контролю функцій тіла, а також методи занурення в стан трансу.

Ключовим інструментом, який може використовувати керівник є цілепокладання. Цїлепокладання важливо тим, що сприяє мобїлізації сил для життєдіяльності в цілому та професійної діяльності зокрема. Бажана мета обов'язково має бути досяжною. Мету необхідно розбити на кїлька маленьких цїлей, щоб співробітника не лякали всїякі страхи про те, що

він/вона не впорається з досягненням кінцевого результату. Мета веде до постійного саморозвитку, а коли людина постійно розвивається, ймовірність «вигоріти» зводиться до мінімуму. Для медичного працівника постійно розвиватися, пізнавати щось нове – особливо важливо. Таким чином, оволодіння навичками саморегуляції дозволить медичним працівникам знизити негативний вплив професійного стресу та протистояти вигорянню, зберегти фізичне та психічне здоров'я.

Проблема підвищення ефективності професійної діяльності завжди була актуальною для будь-якої медичної організації. Керівнику варто відслідковувати, наскільки дієвими виявилися вжиті заходи щодо профілактики емоційного вигорання у працівників. Адже можна витратити час та зусилля на заходи, які працівники не схвалюють або не сприймають і, як наслідок, ще більше поглибити симптоми вигорання.

Заходи щодо профілактики синдрому професійного вигорання допоможуть керівникам правильно організувати психологічну підтримку, здійснити психологічну корекцію, спрямовану на усунення симптомів, причин професійного вигорання співробітників, що допомагає гармонізації особистості та міжособистісних відносин між співробітниками.

Заходи щодо профілактики професійного вигорання допоможуть своєчасно побачити стресори, тобто фактори, що сприяють виникненню стресових ситуацій, і правильно на них реагувати.

АНОТАЦІЯ

Розділ монографії присвячено питанню синдрому емоційного вигорання медичних працівників медичних установ. Колективом авторів проведено аналіз літературних даних з обраної тематики. Було вивчено теоретичні аспекти цього феномену, причини виникнення даної патології у фахівців охорони здоров'я, прояви синдрому та заходи щодо запобігання розвитку професійного вигорання у медичних працівників. Заходи щодо профілактики синдрому професійного вигорання допоможуть керівникам медичних закладів правильно організувати психологічну підтримку, здійснити психологічну корекцію, спрямовану на усунення симптомів, причин професійного вигорання співробітників, що допомагає гармонізації особистості та міжособистісних відносин між співробітниками. Заходи щодо профілактики допоможуть побачити фактори, що сприяють виникненню стресових ситуацій, правильно на них реагувати.

Література

1. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

2. Юрченко І., Савченко І., Буряк О. Професійне вигорання медичних працівників за сучасних умов. *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 11–15. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
3. Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів, 2021. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-oriyentovana-model-dopomogy-pry-emotsynomu-vygoranni.pdf>
4. PubMed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 10 (131). С. 28–33.
6. Професійне вигорання медичних працівників. Центр громадського здоров'я. 2024. URL: <https://www.phc.org.ua/news/profesiynne-vygorannya-medichnikh-pracivnikov>
7. Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Feb 21;58(2):327. doi: 10.3390/medicina58020327
8. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018 Jun;283(6):516-529. doi: 10.1111/joim.12752
9. Thun-Hohenstein L, Höbinger-Ablasser C, Geyerhofer S, Lampert K, Schreuer M, Fritz C. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr*. 2021 Mar;35(1):17-27. doi: 10.1007/s40211-020-00359-5
10. The Mental Health of Healthcare Workers in Covid-19. URL: <https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>

Information about the authors:

Rudinska Olena Volodymyrivna,

<https://orcid.org/0000-0002-0059-7295>

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,

Head of the Department of Health Care Management,

Odessa National Medical University

2, Valikhovsky Lane, Odesa, 65062, Ukraine

Krasilenko Tetiana Mykolaivna,

Student of the specialty "Management of Health Care and Pharmaceutical Business", intern doctor,

Municipal Non-Commercial Enterprise "Center of Primary Medical and Sanitary Aid" of Zatyshan settlement council,

Rozdilnya district, Odesa region

Rozdilnya district, Odesa region, Ukraine