

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ЗАЙЦЕВА ОЛЕНА АНАТОЛІЇВНА

Допускається до захисту:  
в.о. завідувача кафедри  
кризової та клінічної психології  
к. психол. наук, доцент  
\_\_\_\_\_ О.А. Соловей-Лагода  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО  
ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ШЛЯХИ  
ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ**

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях»

Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник:  
Соловей-Лагода О.А.,  
к. психол. н., доцент,  
доцент кафедри кризової  
та клінічної психології

Оцінка: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(бали/за шкалою ЕКТС/за національною шкалою)

Голова ЕК: \_\_\_\_\_  
(підпис)

Вінниця 2024

## АНОТАЦІЯ

**Зайцева О.А.** Психологічні чинники професійного вигорання медичних працівників та шляхи його профілактики. Спеціальність 053 «Психологія», освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях». Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2024.

У магістерській роботі здійснено комплексне дослідження психологічних чинників, що впливають на розвиток професійного вигорання серед медичних працівників, та обґрунтовано ефективні підходи до його профілактики. В роботі проаналізовано ключові фактори, зокрема, робоче навантаження, рівень емоційного виснаження, стрес, а також особливості комунікації та організаційні аспекти професійної діяльності. Особливу увагу приділено чинникам, які можуть як сприяти, так і запобігати вигоранню.

Описано основні стратегії профілактики професійного вигорання, що застосовуються в медичних установах. Зокрема, висвітлено значення психологічної підтримки, програм професійного розвитку, забезпечення належних умов праці та організації відпочинку для зниження рівня вигорання і покращення психоемоційного стану медичних працівників.

Встановлено, що комплексні підходи, спрямовані на поліпшення робочого середовища, розвиток організаційної культури та підтримку персоналу, сприяють зниженню рівня професійного вигорання. Отримані результати можуть бути використані керівниками медичних установ та спеціалістами у галузі психології для розробки і впровадження заходів, що підвищують професійну задоволеність та сприяють збереженню психологічного здоров'я медичних працівників.

Ключові слова: професійне вигорання, медичні працівники,

психологічні чинники, профілактика, робоче середовище.

### **ANOTATION**

**Zaitseva O.A.** Psychological factors of professional burnout among healthcare workers and its prevention strategies. Specialty 053 "Psychology," Educational Program "Rehabilitation Psychology in Emergency Situations." Vasyl Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2024.

The master's thesis presents a comprehensive study of the psychological factors influencing the development of professional burnout among healthcare workers and substantiates effective approaches to its prevention. The study analyzes key factors, including workload, levels of emotional exhaustion, stress, as well as communication specifics and organizational aspects of professional activities. Special attention is paid to the factors that may either contribute to or prevent burnout.

The thesis describes the main prevention strategies for professional burnout employed in healthcare institutions. In particular, it highlights the importance of psychological support, professional development programs, ensuring proper working conditions, and organizing rest to reduce burnout levels and improve the psycho- emotional state of healthcare professionals.

It is established that comprehensive approaches aimed at improving the work environment, developing organizational culture, and supporting staff contribute to reducing professional burnout levels. The results can be used by healthcare managers and psychology specialists to develop and implement measures that enhance job satisfaction and promote the psychological well-being of healthcare workers.

**Keywords:** professional burnout, healthcare workers, psychological factors, prevention, work environment.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Вступ.....                                                                                                                                                               | 6  |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ<br>ЧИННИКІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ<br>ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ .....                  | 11 |
| 1.1. Поняття професійного вигорання та його особливості в контексті<br>медичної сфери ....                                                                               | 11 |
| 1.2. Основні психологічні чинники професійного вигорання медичних<br>працівників .....                                                                                   | 17 |
| 1.3. Наслідки професійного вигорання для емоційного стану та ефективності<br>роботи медичного персоналу .....                                                            | 22 |
| Висновки до розділу 1.....                                                                                                                                               | 24 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ<br>ТА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ<br>МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ .....                             | 26 |
| 2.1. Характеристика вибірки та етапів проведення дослідження .....                                                                                                       | 26 |
| 2.2. Методи та методики дослідження професійного<br>вигорання.....                                                                                                       | 27 |
| Висновки до розділу 2 .....                                                                                                                                              | 40 |
| РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА<br>РОЗРОБКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ З МЕТОЮ ЗНИЖЕННЯ<br>РІВНЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ<br>ПРАЦІВНИКІВ..... | 42 |
| 3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження професійного вигорання<br>медичних працівників .....                                                                | 42 |
| 3.2. Розробка програми профілактики та психологічної підтримки для                                                                                                       |    |

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| зниження рівня професійного вигорання .....                                       | 50 |
| 3.3. Ефективність корекційної тренінгової програми для медичних працівників ..... | 53 |
| Висновки до розділу 3 .....                                                       | 57 |
| ВИСНОВКИ .....                                                                    | 58 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....                                                   | 61 |
| ДОДАТКИ .....                                                                     | 67 |

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Професійне вигорання є однією з найбільш актуальних проблем сучасної медичної сфери, оскільки медичні працівники стикаються з високим рівнем емоційного та фізичного навантаження, що негативно впливає на їх психологічне здоров'я і працездатність. Медичний персонал є важливою ланкою у забезпеченні громадського здоров'я, і від їх психоемоційного стану залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам. Тривала робота у стресових умовах, війна, взаємодія з важкохворими пацієнтами та постійна напруга можуть призводити до емоційного виснаження, зниження професійної мотивації та розвитку синдрому професійного вигорання.

Професійне вигорання медичних працівників тісно пов'язане із психологічними та організаційними чинниками, такими як робоче навантаження, підтримка з боку колег, можливість відпочинку, а також рівень навчання та професійного розвитку. Ефективне управління цими чинниками сприятиме зниженню рівня вигорання та підвищенню професійного добробуту працівників медичних закладів.

Дослідження психологічних чинників професійного вигорання та розробка стратегій його профілактики є необхідними для покращення умов праці медичних працівників та збереження їхнього психічного здоров'я. Особливу увагу слід приділити розробці програм психологічної підтримки, тренінгам з управління стресом, а також створенню сприятливого організаційного клімату в медичних установах.

Актуальність даного дослідження підкреслюється тим, що професійне вигорання негативно впливає не тільки на самих медичних працівників, але й на якість надання медичних послуг. Зниження рівня

професійного вигорання сприятиме покращенню якості роботи медичного персоналу та зниженню рівня стресу на робочих місцях, що особливо важливо в умовах сучасних викликів у медичній сфері.

Вивченням проблеми професійного вигорання медичних працівників займалися такі вітчизняні та зарубіжні дослідники, як К. Маслач, М. Лейтер, Х. Фройденбергер, Г. Сел'є, Л. Карамушка, І. Родіна, Т. Корольова, С. Бровко, І. Шевченко, В. Ядов та інші. Особливо важливим є дослідження психологічних чинників професійного вигорання, оскільки вони мають значний вплив на емоційне та психічне благополуччя медичного персоналу. Вибір цієї теми обумовлений необхідністю розробки ефективних методів профілактики вигорання та підвищення якості професійного життя медичних працівників.

**Об'єкт дослідження:** професійне вигорання медичних працівників.

**Предмет дослідження:** психологічні чинники професійного вигорання медичних працівників.

**Мета дослідження:** теоретично дослідити та емпірично дослідити психологічні чинники професійного вигорання медичних працівників та розробити ефективні стратегії його профілактики.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми професійного вигорання у медичній сфері.
2. Розкрити поняття професійного вигорання, охарактеризувати основні психологічні чинники, що сприяють його виникненню серед медичних працівників.
3. Оцінити наявний рівень стресу та ступінь професійного вигорання серед медичних працівників.
4. Розробити та апробувати програму профілактичного впливу для

зниження рівня професійного вигорання серед медичних працівників, а також сформулювати рекомендації щодо зниження емоційного та фізичного навантаження на працівників.

**Гіпотеза дослідження:** психологічними чинниками професійного вигорання медичних працівників є емоційне виснаження, робоче навантаження, недостатня підтримка з боку керівництва та колег, підвищене навантаження, стрес та недостатня психологічна підтримка з боку оточення.

Мета дослідження та завдання обумовили необхідність визначення системи **методів дослідження:**

- *теоретичні:* аналіз, синтез, класифікація та узагальнення наукових даних щодо професійного вигорання, психологічних чинників, що його спричиняють, та підходів до профілактики.

- *емпіричні:* опитувальник Масlach для діагностики професійного вигорання (Maslach Burnout Inventory, MBI); опитувальник Burnout Assessment Tool (BAT); методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсон; авторська анкета «Анкета для дослідження чинників професійного вигорання лікарів».

- *методи математико-статистичної обробки даних:* описова статистика, коефіцієнт кореляції Пірсона.

- *формулючі:* розробка та впровадження профілактичної програми, що включає психологічну підтримку, тренінги зі стрес-менеджменту та підвищення емоційної стійкості медичних працівників.

**Наукова новизна роботи** полягає в уточненні понять «професійне вигорання» та «психологічні чинники вигорання медичних працівників». Виявлено специфічні психологічні та організаційні чинники, що сприяють виникненню професійного вигорання, а також запропоновано нові підходи до його профілактики на основі сучасних досліджень у сфері медичної

психології.

**Теоретичне значення роботи.** Матеріали кваліфікаційної роботи можуть бути використані при викладанні курсів «Психологія праці», «Медична психологія», а також рекомендовані для практикуючих психологів, які працюють у медичних закладах.

**Практичне значення роботи** полягає у можливості використання комплексу методів і методик для діагностики рівня професійного вигорання та оцінки психологічного стану медичних працівників. Розроблена профілактична програма може використовуватися з метою зниження рівня стресу та емоційного виснаження серед медичних працівників, підвищення їх мотивації та емоційної стійкості.

**База емпіричного дослідження:** Центр первинної медико-санітарної допомоги №2 Солом'янського району — це державний заклад охорони здоров'я, що надає медичні послуги мешканцям району. Він забезпечує профілактичні, діагностичні та лікувальні заходи, зосереджуючись на своєчасній та якісній амбулаторно-поліклінічній допомозі. Центр складається з кількох відділень, серед яких терапевтичне, педіатричне, лабораторне, центр вакцинації та відділення сімейної медицини. Основні завдання закладу включають надання первинної медичної допомоги, забезпечення права на вільний вибір лікаря та організацію невідкладної медичної допомоги.

**Апробація результатів дослідження.** Основні теоретичні положення та результати емпіричного дослідження відображено в наступних публікаціях та конференціях:

1. Зайцева О.А. Вплив взаємин з пацієнтами на ризик професійного вигорання у медичних працівників: Матеріали II всеукраїнської студентської науково – практичної конференції, 16-17 травня 2024 р. / За ред. Проф. В.А. Оверчук. Вінниця: Вид-во ФОП Кушнір Ю.В., 2024. С. 217-220.

2. Зайцева О.А. Професійне вигорання медичних працівників в умовах війни: чинники виникнення та методи профілактики. Збірник матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності», 14-15 листопада 2024 р. / За ред. проф. В.А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2024.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 81 сторінка, з них основного тексту – 68 сторінок. У тексті магістерської роботи міститься 7 таблиць та 5 рисунків.

# **РОЗДІЛ 1**

## **ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ**

### **1.1. Поняття професійного вигорання та його особливості в контексті медичної сфери**

Професійне вигорання є однією з найактуальніших проблем у сфері охорони здоров'я, що впливає як на якість надання медичних послуг, так і на психоемоційний стан самих медичних працівників. Постійна робота у стресових умовах, взаємодія з важкохворими пацієнтами, високі емоційні та фізичні навантаження можуть призводити до емоційного виснаження, зниження професійної мотивації та появи відчуження у взаємодії з пацієнтами. У медичній сфері вигорання набуває особливої значущості, оскільки впливає не тільки на ефективність роботи персоналу, але й на здоров'я та життя пацієнтів.

Поняття «професійного вигорання» має багаторічну історію [1,2,3] розвитку, що відображає еволюцію його розуміння, теоретичних засад та практичних підходів до вивчення. Виникнення терміну відбулось о 1970-ті років, вперше описав Герберт Фройденбергер у 1974 році. Він використав термін «burnout» для характеристики стану фізичного і емоційного виснаження, яке виникає у працівників соціальних професій, зокрема медиків, через постійний контакт з клієнтами в умовах високих емоційних вимог. Фройденбергер звертав увагу на такі прояви вигорання, як:

- втому;
- втрачену мотивацію;

- цинічне ставлення до роботи.

У цей період феномен розглядався виключно як індивідуальна проблема, викликана надмірними професійними навантаженнями. У 1980-х роках американські дослідники Крістіна Маслач та Сьюзен Джексон [5] значно розширили концепцію професійного вигорання. Вони визначили три ключові компоненти вигорання:

1. Емоційне виснаження — відчуття постійної втоми і спустошеності.
2. Деперсоналізація — цинічне або негативне ставлення до клієнтів, колег чи роботи загалом.
3. Зниження особистих досягнень — відчуття невдоволеності власними професійними досягненнями.

У 1990-х роках концепція професійного вигорання стала інтегрувати психологічні аспекти. Дослідники звернули увагу на роль стресу та міжособистісних стосунків у роботі. Основні напрями розвитку в цей період:

- Фокус на індивідуальних особливостях особистості, таких як стійкість до стресу, рівень емпатії та мотивація.
- Аналіз впливу організаційних факторів: стилю керівництва, культури колективу, рівня підтримки.
- Уточнення зв'язку між вигоранням і психосоматичними розладами, такими як тривожність, депресія, порушення сну.

Значний внесок у розвиток концепції зробили дослідження Джоб Деманд-Контроль моделі (Karasek, Theorell), яка показала, що низький контроль над робочими процесами та високі вимоги значно підвищують ризик вигорання.

На початку 2000-х років вигорання стало розглядатися не лише як індивідуальна проблема, а й як системна організаційна. У цьому періоді:

- Акцент змістився на вивчення робочого середовища, включаючи умови праці, організаційну культуру, підтримку керівництва.

- Почала розвиватися концепція «jobengagement» (залученість у роботу) як протизагроз вигоранню.

- Вивчення довготривалих наслідків вигорання, таких як професійна плинність кадрів, втрата ефективності роботи та негативний вплив на здоров'я працівників.

У сучасний період концепція професійного вигорання зазнає подальшого розвитку. Основні напрями:

1. Визнання вигорання як діагнозу: У 2019 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) офіційно включила «синдром професійного вигорання» до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11) як професійне явище.

2. Вивчення специфічних професій: Зростання інтересу до вигорання в професіях високого ризику (медики, соціальні працівники, викладачі, військові).

3. Вплив глобальних чинників: Дослідження вигорання в умовах пандемії COVID-19 показало, як глобальні кризи загострюють проблему, особливо в медичній сфері.

4. Індивідуалізація підходів: Застосування персоналізованих інтервенцій для профілактики вигорання, зокрема когнітивно-поведінкової терапії, програм емоційної регуляції.

При використанні поняття професійного вигорання багато авторів підкреслюють роль професійної діяльності у виникненні цього феномену та його негативний вплив на показники працездатності особистості, задоволеності персоналу роботою та взаємостосунками в колективі [4].

С. Ауербах, С. Гремлінг під професійним вигоранням розуміють

довгострокову стресову реакцію, що виникає внаслідок довготривалих стресів, пов'язаних із професійною діяльністю, позначимо як перший підхід до професійного вигорання [6].

Другий підхід полягає в тому, що професійне вигорання розглядається як *механізм психологічного захисту* у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на вибіркового психотравмуючий вплив. За цих умов вигорання розглядається як придбаний стереотип емоційної, здебільшого, професійної поведінки [7].

Близькою до попередньої позиції є думка про те, що вигорання є функціональним стереотипом, оскільки дозволяє людині дозувати та економно використовувати енергетичні затрати.

Згідно з третім підходом професійне вигорання розглядається як вид *професійної деформації особистості*.

Так, Б. Карвасарський розглядає професійне вигорання як особливий вид професійної деформації особистості та професійної діяльності зумовлений тісним емоційним контактом із клієнтами, пацієнтами в процесі надання професійної допомоги [8].

У цьому контексті Ф.Дж. Сторлі розкриває сутність професійного вигорання як професійний аутизм, який виникає у результаті конфронтації з реальністю, коли працівник виснажується в боротьбі з обставинами і професійна діяльність здійснюється без емоційного компоненту, що зменшує її творчу спрямованість та інші показники [9].

І четвертий підхід розуміє професійне вигорання як клінічне порушення. Професійне вигорання є клінічним порушенням не лише центральної нервової системи, а й усього організму; вимагає належної уваги, адекватного і правильного лікування, яке полягає в необхідному співвідношенні часу сну та відпочинку, аеробних навантажень,

застосуванні ентеросорбентів, імунопротекторів, вітамінів й адаптогенів.

Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб у класифікаційній рубриці «Проблеми, пов'язані з труднощами управління власним життям» під номером Z.73.0 зазначається: «Вигорання – стан повного виснаження, дійсний клінічний синдром з невротичними особливостями, а не тільки посиленням нормальної втоми від роботи» [10]. Люди з синдромом «вигорання» мають поєднання психопатологічних, психосоматичних, соматичних симптомів і ознак соціальної дисфункції. Водночас із цим спостерігаються хронічна втома, когнітивна дисфункція (порушення пам'яті та уваги), порушення сну з труднощами засинання і ранніми пробудженнями, особисті зміни. Також можливий розвиток тривожних, депресивних розладів, залежності від психоактивних речовин, суїцид. Загальними соматичними симптомами є головний біль, гастроінтестинальні (діарея, синдром «роздратованого шлунку») і кардіоваскулярні (тахікардія, аритмія, гіпертонія) порушення [10].

Відповідно до визначення ВОЗ, яке зроблено у 2001 р., «синдром вигорання (burnout syndrome) є фізичним, емоційним чи мотиваційним виснаженням, що характеризується порушенням продуктивності в роботі та знесиленням, безсонням, підвищеним впливом соматичних захворювань, зниженням імунітету, а також уживанням алкоголю чи інших психоактивних речовин з метою отримати тимчасове полегшення, яке має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (в багатьох випадках) суїцидальної поведінки. Цей синдром звичайно розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжалісні виробничі та емоційні вимоги, що відбуваються через надмірну відданість людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку» [11].

Тепер розглянемо особливості «вигорання» в контексті медичних працівників.

Особливості «вигорання» в медичних працівників мають свої специфічні риси. Лікарі, порівняно з іншими спеціалістами, піддаються підвищеному ризику розвитку синдрому емоційного вигорання. Цей процес починається ще під час навчання в медичному університеті, яке є надзвичайно складним, виснажливим і наповненим численними стресогенними факторами. Одним із значущих індивідуальних чинників ризику є зміна ієрархії цінностей у студентів медичних університетів — знецінення здоров'я та щастя як життєвих пріоритетів, що створює сприятливий ґрунт для швидкого розвитку вигорання до фази виснаження. Отже, цей процес стартує ще до початку професійної діяльності. Згодом молоді фахівці стикаються з додатковими факторами, кожен з яких погіршує їхній емоційний стан та підвищує ризик прогресування синдрому вигорання. Відсутність належної підтримки на ранніх етапах кар'єри лише поглиблює цей процес [12].

Медичні працівники посідають чи не перше місце серед спеціальностей з високим ризиком вигорання. За різними джерелами, від 20% до 75% медпрацівників перебувають у цьому стані. Дослідження організації Mental Health America (червень — вересень 2020 року) виявило, що емоційне і фізичне виснаження було найпоширенішою відповіддю стосовно змін у самопочутті медичних працівників (82%), за ним ішли проблеми зі сном (70%), фізичне виснаження (68%) і пов'язані з роботою страх та непевність (63%) [13]. Більше половини медпрацівників зауважили зміни в апетиті (57%), фізичні симптоми, як-от головний біль чи біль у животі (56%), та сумніви щодо майбутньої кар'єри (55%). Значно зросла втома від співчування іншим (52%). Те саме дослідження показало, що лікарі не отримують достатньої емоційної підтримки (39%), а ще рідше — медичні сестри (45%). На жаль, деякі медичні працівники використовують для

подолання стресу алкоголь, психологічно активні речовини тощо.

Для розвитку професійного вигорання потрібні три ключові складові: несприятливі умови праці, індивідуальні особливості людини та відсутність належної підтримки ззовні. Сьогодні в Україні додався четвертий фактор: війна.

Так, за даними МОЗ на червень 2024 року пошкоджено 1642 медичних об'єкта 676 закладів охорони здоров'я, а 214 об'єктів та 99 медзакладів – зруйновано повністю. Травмовані та загиблі медичні працівники, лікарі та медичні сестри працюють понаднормово, в умовах мультизадачності та постійного пошуку рішень за обмежених ресурсів [14].

Вигорання не є проблемою окремого працівника. Воно впливає на пацієнтів, медичну установу і всю галузь охорони здоров'я. У медичних закладах погіршується якість послуг та більшає лікарських помилок, припиняється професійний розвиток медичного персоналу, порушуються взаємовідносини у трудовому колективі. Відповідно, пацієнти отримують неякісні послуги, а подекуди «застарілу» і неефективну медичну допомогу. Проблема професійного вигорання негативно впливає на загальну організаційну культуру і моральний дух медичної спільноти, порушує ефективність розподілу ресурсів, підриває довіру громадськості до системи охорони здоров'я загалом [15].

## **1.2. Основні психологічні чинники професійного вигорання медичних працівників**

На цьому етапі важливо розглянути основні психологічні чинники, що сприяють розвитку професійного вигорання серед медичних працівників. Нами було обрано виділити наступні групи чинників:

### *Робочі чинники ризику в лікарів*

Сучасні лікарі витрачають значну частину свого часу на заповнення документації, пов'язаної з їхньою роботою, що обмежує можливість приділити більше уваги пацієнтам і сприяє розвитку вигорання. Зокрема, на кожну годину, проведену з пацієнтами, лікарі витрачають дві додаткові години на адміністративні та бюрократичні завдання.

Крім того, тривалість робочого часу, яка часто перевищує 51-60 годин на тиждень, також є суттєвим фактором вигорання, причому задоволеність роботою вище серед лікарів, спеціальності яких передбачають менше робочих годин на тиждень.

Застосування комп'ютеризованої системи запису до лікаря підвищує ризик вигорання на 29 %, хоча наразі немає достатньої кількості даних для встановлення точного причинно-наслідкового зв'язку .

Неефективна організація робочих процесів, відсутність можливостей для професійного розвитку та соціальної підтримки, зниження контролю над власною діяльністю й автономії, втрата колегіальної підтримки, відчуття втрати сенсу в роботі та негативна поведінка з боку керівництва створюють сприятливі умови для емоційного вигорання лікарів.

Додатково до цього, недостатній рівень психологічної підтримки в межах клініки, рідкісні групи та зустрічі з психологом також сприяють зростанню ризиків вигорання.

Важливим чинником є специфіка спілкування з пацієнтами: велика кількість щоденних контактів, робота з хронічно або невиліковно хворими, часті конфлікти й критичні ситуації викликають емоційне виснаження.

До того ж, лікарі стикаються з численними етичними дилемами, вимогою суворого дотримання деонтологічних норм та взаємодією з етичними комітетами, що підвищує ризик емоційного вигорання. Цей

синдром варіюється за спеціалізаціями: наприклад, у лікарів превентивної медицини й медицини професійних захворювань частота вигорання становить менш ніж 40 %, тоді як у фахівців з медицини невідкладних станів, загальної практики та неврології ризик значно вищий. Постійне навчання, участь у конференціях і семінарах, численні звіти та доповіді щодо власних досліджень також є значущими стресовими факторами в медичній професії [13].

#### *Соціально-демографічні чинники ризику*

До індивідуальних чинників, що сприяють прискоренню емоційного вигорання серед лікарів, належать:

- 1) стать — жінки схильні до емоційного вигорання більше, ніж чоловіки;
- 2) вік — молодші лікарі мають вищий ризик розвитку емоційного виснаження;
- 3) вік дітей — наявність дитини віком до 21 року пов'язана з підвищенням ризику вигорання на 53 %;
- 4) професія партнера чи партнерки — якщо партнер(ка) не працює в медичній сфері, ризик вигорання зростає на 23 %;
- 5) фінансові витрати на освіту;
- 6) сімейний стан.[16]

Для жінок-лікарів існує також низка гендерних факторів, що підвищують ризик вигорання:

- менше часу для особистого благополуччя, оскільки жінки витрачають додаткові 8,5 годин на тиждень на догляд за дітьми та домашні обов'язки;
- частіші випадки гендерної дискримінації, зокрема, менші можливості для кар'єрного зростання, нерівність у зарплатні, винагородах та фінансових відшкодування порівняно з чоловіками;
- менша підтримка грантодавців для фінансування проєктів лікарів-жінок в

академічній сфері;

- вища ймовірність зіткнутися з сексуальними домаганнями на робочому місці порівняно з чоловіками-лікарями [14, 15].

Серед соціальних чинників ризику виокремлюються відчуття несправедливості, соціальна незахищеність, нестабільність у політичній та економічній сферах, а також нерівність у соціальних відносинах. Лікарі часто мають обмежене коло для спілкування, що звужує їхні можливості для обговорення професійних викликів. У поєднанні з недостатньою психологічною підтримкою така ситуація призводить до того, що лікарі не мають з ким поділитися власними емоціями та знизити рівень робочої напруги [17].

#### *Психологічні чинники емоційного вигорання серед лікарів*

Серед індивідуальних психологічних чинників ризику, що сприяють емоційному вигоранню лікарів, дослідники виділяють такі особливості, як інтроверсія, низька соціальна активність, соціальна дезадаптація, зосередженість на внутрішніх інтересах і хобі, надмірна дратівливість і агресивність, авторитарний стиль поведінки, занижена самооцінка та низька самоповага. Важливим фактором є також крайнощі в рівні емпатії — вона може бути або занадто низькою, або надмірно вираженою [14,15].

Крім того, встановлено, що певні акцентуації характеру пов'язані з вигоранням: педантичність схиляє до знецінення власних досягнень, а збудливий тип характеру асоціюється з підвищеною емоційною втомою та схильністю до деперсоналізації [18].

Додатковими особистісними чинниками ризику є слабка «Я-концепція», трудоголізм, висока мотивація влади, низька професійна мотивація, нестабільна емоційна стійкість, підозрілість, імпульсивність, схильність до самозвинувачення, легка фрустрованість, нещирість, ригідність

у когнітивних установах, а також тривожний тип особистості. Ці риси заважають лікареві повною мірою реалізувати себе в професії, сприяють швидкому виснаженню та, як наслідок, призводять до емоційного вигорання [19].

Журнал «Український медичний часопис» описує причини професійного вигорання як наступні:

- відсутність контролю. Іноді, коли ми захоплюємося роботою, схильні затримуватися довше, щоб завершити завдання. Проте, порушення робочого графіка і відсутність балансу між роботою та особистим життям може призвести до вигорання. Встановіть чіткий розклад роботи та свідомо відводьте час на сім'ю і друзів, щоб сприяти відновленню енергії.

- невизначеність очікувань. Якщо ви не знаєте, чого від вас чекають керівники та колеги, вам буде складно відчувати, що робите свою роботу добре. Тому важливо з'ясувати ключові критерії успіху, щоб розуміти, як добре ви виконуєте свої обов'язки.

- конфлікти на роботі. У робочих колективах може виникати мобінг (цькування колеги). Це може виражатися в напруженій, ворожій атмосфері, підриванні вашої репутації або сумнівах у вашій професійній компетентності. Це підвищує стрес на роботі, тому слід знати свої права та законодавство, спрямоване на запобігання та протидію мобінгу.

- незадоволеність або надмірне навантаження. Деякі компанії працюють у дуже високому темпі, що може сприяти швидкому кар'єрному зростанню, але й ризику вигорання. Зменште навантаження, відмовившись від другорядних завдань, делегуйте обов'язки та оптимізуйте процеси. За можливості, обирайте напрямок, який вам цікавий і дозволить витратити менше енергії на концентрацію.

- відсутність підтримки. Коли ви відчуваєте себе самотньо на роботі

або в особистому житті, стрес може посилюватися. Просіть допомоги; більшість людей готові підтримати, адже це дає їм відчуття значимості.

- брак знань і навичок задоволення базових потреб. Якість щоденного життя залежить від задоволення базових потреб (біологічних, соціальних, духовних) і достатнього енергетичного ресурсу [19].

Розглянуті основні психологічні чинники професійного вигорання серед медичних працівників дозволяють визначити багатфакторний характер цього явища. Виокремлено робочі, соціально-демографічні та психологічні чинники, які сприяють емоційному виснаженню, деперсоналізації та зниженню професійної ефективності. Серед робочих чинників провідну роль відіграють надмірне навантаження, серед індивідуально-психологічних - низька емоційна стійкість, трудоголізм.

Загалом, визначено, що професійне вигорання є комплексним явищем, яке формується під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників.

### **1.3. Наслідки професійного вигорання для емоційного стану та ефективності роботи медичного персоналу**

Вигорання серед лікарів має серйозні наслідки як для самих медичних працівників, так і для системи охорони здоров'я в цілому. Воно спричиняє порушення в колективі медичних працівників, сприяє ризику розвитку алкоголізму та підвищує рівень суїцидів серед лікарів. За результатами досліджень, вигорання негативно впливає на якість медичної допомоги, її безпеку та рівень задоволеності пацієнтів. Наприклад, у нещодавньому дослідженні клініки Мейо було виявлено, що втрати продуктивності через вигорання лікарів є еквівалентними ліквідації семи випускних класів у медичних школах [12, 20].

Таким чином, вигорання лікарів може призводити до дефіциту не лише лікарів, але й медсестер. Дистрес, викликаний вигоранням, проявляється у зниженні ефективності роботи, зростанні кількості медичних помилок, зниженні прихильності пацієнтів до терапії та їхньої задоволеності медичними послугами [18].

Проблема вигорання також пов'язана з підвищеною плинністю кадрів серед медичних працівників. Витрати на заміну лікаря, які включають набір, навчання та адаптацію, виявляються у 2–3 рази вищими за його річну зарплату. Тому будь-яка організація охорони здоров'я, яка виявляє наявність системної проблеми, що ставить під загрозу якість медичних послуг і задоволеність пацієнтів, має негайно мобілізувати всі доступні ресурси для її вирішення. Вигорання є саме такою системною проблемою [12, 20].

Професійне вигорання серед медичних працівників має значні негативні наслідки як для самих фахівців, так і для пацієнтів та медичних установ загалом. Аналіз літератури] свідчить про прямий зв'язок між вигоранням та підвищенням кількості лікарських помилок, зростанням плинності кадрів та зниженням якості медичних послуг [19-21].

Високий рівень вигорання серед медичних працівників асоціюється з підвищенням ризику лікарських помилок. Згідно з дослідженням, проведеним у США, лікарі з симптомами вигорання мали вдвічі більшу ймовірність повідомляти про власні помилки, ніж їхні колеги без ознак вигорання [22].

Професійне вигорання сприяє зростанню плинності кадрів у медичних установах [23]. Медичні працівники, які відчують вигорання, частіше розглядають можливість зміни місця роботи або навіть професії. Дослідження показують, що вигорання є одним із ключових факторів, що впливають на рішення медичних сестер залишити професію, що, у свою

чергу, призводить до дефіциту кваліфікованого персоналу та збільшення навантаження на тих, хто залишається.

Вигорання негативно впливає на якість надання медичної допомоги. Медичні працівники з ознаками вигорання демонструють знижену емпатію, що може погіршувати взаємодію з пацієнтами та знижувати рівень задоволеності останніх отриманими послугами [24]. Крім того, вигорання асоціюється з підвищенням рівня інфекцій та смертності серед пацієнтів, що підкреслює важливість вирішення цієї проблеми на системному рівні.

## **Висновки до розділу 1**

У першому розділі магістерської роботи здійснено аналіз теоретичних засад дослідження професійного вигорання серед медичних працівників. Визначено, що професійне вигорання є багатогранним феноменом, який включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження професійних досягнень. Це явище формується під впливом різних психологічних, соціально-демографічних та організаційних чинників.

### **1. Еволюція поняття професійного вигорання:**

- Вигорання, вперше описане Гербертом Фройденбергером у 1974 році, розглядається як результат тривалого впливу професійних стресорів.
- Дослідження Крістіни Маслач та її колег дозволили виділити основні компоненти вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження професійної ефективності.

### **2. Ключові психологічні чинники:**

- Основними факторами розвитку вигорання є надмірне робоче навантаження, тривалий робочий час, відсутність підтримки з боку колег та керівництва, а також неефективна організація праці.

- Індивідуальні особливості, такі як низька емоційна стійкість, схильність до трудоголізму та нестабільна «Я-концепція», значно підвищують ризик вигорання.

### 3. Роль соціально-демографічних факторів:

- Стать, вік, сімейний стан та професійний досвід впливають на сприйнятливність до вигорання. Зокрема, жінки та молодші медичні працівники частіше стикаються із симптомами емоційного виснаження.

### 4. Організаційні аспекти:

- Ієрархічна структура, бюрократизація процесів, неефективний стиль керівництва та відсутність зворотного зв'язку створюють додаткове навантаження на медичних працівників, сприяючи розвитку вигорання.

- Відсутність програм професійного розвитку та можливостей для психологічної підтримки знижує здатність медиків протистояти стресу.

### 5. Наслідки професійного вигорання:

- Вигорання призводить до зниження ефективності роботи, зростання кількості лікарських помилок, підвищення плинності кадрів, а також погіршення якості медичної допомоги.

- Негативний вплив вигорання поширюється не лише на працівників, але й на пацієнтів, медичні установи та систему охорони здоров'я в цілому.

## **РОЗДІЛ 2**

### **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ТА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

#### **2.1. Характеристика вибірки та етапів проведення дослідження**

Дослідження проводилося серед медичних працівників різних спеціалізацій, на базі центру первинної медико-санітарної допомоги №2 Солом'янського району м. Києва, та інших лікарів, які працюють у закладах охорони здоров'я. Вибірку було сформовано з лікарів та медсестер, залучених до надання медичних послуг, що дозволяє отримати репрезентативні дані для аналізу впливу різних факторів на рівень професійного вигорання.

Вибірка включала учасників різного віку, статі, стажу роботи та спеціалізації, що дало можливість врахувати різноманітні соціально-демографічні та професійні характеристики. Це забезпечило широкий спектр даних, необхідних для оцінки факторів ризику та розробки профілактичних заходів.

Дослідження було проведене в кілька етапів:

1. Попередній етап: розробка та узгодження методології дослідження, вибір інструментів для оцінки рівня професійного вигорання (зокрема, діагностика емоційного вигорання К.Маслач, опитувальник Burnout Assessment Tool (BAT), використання методики «Оцінка власного потенціалу «вигорання» Дж. Гібсон та авторська анкета.
2. Констатуючий етап: збір даних шляхом анкетування медичних працівників, спрямованого на оцінку рівня емоційного виснаження,

деперсоналізації та зниження особистої ефективності.

3. Експериментальний етап: оцінка ефективності психологічних інструментів та тренінгових програм для зниження рівня вигорання. Проведення тренінгів зі стрес-менеджменту та технік релаксації для медичних працівників.

4. Заклучний етап: аналіз зібраних даних, оцінка ефективності проведених заходів та написання висновків та розробка рекомендацій. На основі отриманих результатів було розроблено рекомендації щодо профілактики професійного вигорання, спрямовані на зниження рівня стресу та покращення психоемоційного стану медичних працівників.

## **2.2. Методи та методики дослідження професійного вигорання**

Методи та методики дослідження професійного вигорання відіграють важливу роль у розумінні механізмів виникнення та розвитку цього явища серед медичних працівників, а також у визначенні основних чинників, які сприяють його поширенню. У рамках даного дослідження було використано комплексний підхід, який включав як стандартизовані методики, так і авторські розробки, адаптовані до специфіки роботи в медичній галузі. Такий підхід дозволяє не лише отримати об'єктивні дані щодо рівнів та проявів професійного вигорання, а й дослідити індивідуальні особливості, які можуть впливати на сприйнятливність до цього стану.

Серед обраних методик важливе місце займає Опитувальник Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI), що є одним із найпоширеніших інструментів у світовій практиці для оцінки трьох основних компонентів вигорання: емоційного виснаження, деперсоналізації та особистісних досягнень. MBI дає змогу детально вивчити рівень емоційного вигорання та його вплив на загальне самопочуття медичних працівників.

Також у дослідженні застосовано Burnout Assessment Tool (BAT), сучасний опитувальник, розроблений для більш глибокого аналізу вигорання, з урахуванням специфічних проявів цього стану. BAT дозволяє виявити ширший спектр симптомів, таких як розлади когнітивного та емоційного характеру, що є надзвичайно важливими для розуміння динаміки вигорання в умовах інтенсивної праці.

Методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсон використовується для дослідження внутрішнього потенціалу стресостійкості та визначення особистісних ресурсів, здатних протидіяти вигоранню. Цей інструмент дозволяє оцінити суб'єктивне сприйняття власної емоційної та психологічної стійкості, що є важливим фактором у процесі профілактики професійного вигорання.

Додатково було розроблено авторську анкету, яка включає питання щодо специфічних чинників роботи медичних працівників, що можуть сприяти розвитку вигорання, таких як робоче навантаження, особистісні цінності та підтримка на робочому місці. Анкета допомогла зібрати якісні дані, що дають змогу краще зрозуміти індивідуальні та організаційні аспекти, які впливають на розвиток професійного вигорання.

Далі у дослідженні представлено детальний огляд методик, які були використані для аналізу професійного вигорання серед медичних працівників. Кожна методика має свої особливості, цілі та специфіку застосування, що дозволяє глибше вивчити різні аспекти вигорання, від його основних проявів до індивідуальних ресурсів стійкості.

#### ***Анкета самоаналізу психологічного стану***

Анкета була розроблена для оцінки рівня стресу та професійного вигорання серед медичних працівників, а також виявлення основних чинників, які можуть сприяти розвитку емоційного виснаження. Метою

анкетування було зібрати дані про суб'єктивні оцінки лікарів стосовно рівня навантаження, стресу на роботі, емоційного вигорання та визначити ключові фактори, що впливають на їхній психоемоційний стан. Опитувальник містить 10 питань, які охоплюють такі аспекти, як професійний стаж, самооцінка рівня стресу, частота проявів симптомів вигорання, а також думки респондентів щодо факторів, які найбільше сприяють виникненню емоційного виснаження. Особливу увагу було приділено питанням про причини, що можуть викликати вигорання, таких як високе робоче навантаження, недостатня підтримка з боку керівництва, нерегулярний графік роботи тощо.

Результати анкетування дозволяють виявити найбільш поширені чинники вигорання серед медичних працівників та сформулювати рекомендації щодо профілактики, зокрема вдосконалення робочих умов, психологічної підтримки та управління навантаженням.

В ході опитування були отримані такі відповіді:

1. Високий рівень стресу — лікарі відзначили, що постійне навантаження, емоційна напруга та велика відповідальність за здоров'я та життя пацієнтів є одними з основних причин вигорання.

2. Перевантаження бюрократичною роботою — частина лікарів зауважила, що значний обсяг адміністративної роботи забирає час, який вони могли б витратити на пацієнтів, що негативно позначається на їхньому професійному задоволенні.

3. Нічний час роботи — робота понаднормово та нічні зміни призводять до фізичної і психічної втоми, що, за словами респондентів, є важливим чинником вигорання.

4. Недостатня винагорода — лікарі вказали, що інколи відчувають невідповідність між вкладеними зусиллями та отриманою винагородою, що

викликає знецінення їхньої праці та розчарування.

5. Конфліктні ситуації з керівництвом — деякі лікарі зазначили, мають складні відносини з керівниками. — це забрати у розділ, де описує результати свого дослідження.

***Опитувальник Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI) в адаптації  
Н. Е. Водоп'янової***

Опитувальник Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI) є одним із найпоширеніших та найбільш визнаних інструментів для діагностики професійного вигорання. Його розробили у 1980-х роках американські психологи Крістіна Маслач та Сьюзен Джексон, які першими систематично вивчили феномен професійного вигорання та його психологічні чинники. Відтоді MBI став стандартним інструментом для оцінки вигорання, який використовується у дослідженнях і клінічній практиці у різних країнах і сферах професійної діяльності.

Структура та компоненти опитувальника: опитувальник MBI складається з 22 тверджень, що оцінюють три основні компоненти професійного вигорання:

1. Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion) — відображає відчуття виснаження, спустошеності та надмірного стресу внаслідок роботи. Питання цього розділу зосереджені на визначенні рівня втоми, як фізичної, так і емоційної, яку людина відчуває у процесі виконання своїх професійних обов'язків.

2. Деперсоналізація (Depersonalization) — показує ступінь відчуження від колег, пацієнтів або клієнтів, а також схильність до негативного ставлення до інших людей. Високі показники за цією шкалою свідчать про те, що працівник відчуває знижену емпатію та може ставитися до оточуючих з певною байдужістю чи навіть цинізмом.

3. Особистісні досягнення (Personal Accomplishment) — оцінює рівень задоволеності від власної професійної діяльності. Низькі показники за цією шкалою можуть свідчити про те, що людина втрачає мотивацію, задоволення від результатів своєї роботи та загальну впевненість у власних силах.

Порядок заповнення та оцінювання: учасникам пропонується відповісти на кожне із 22 тверджень, використовуючи семибальну шкалу від "ніколи" до "щодня" (від 0 до 6 балів), що дозволяє визначити частоту відчуттів та досвіду, пов'язаних з кожним із трьох компонентів.

Варіанти відповідей оцінюються так:

|            |         |
|------------|---------|
| Ніколи     | 0 балів |
| Дужерідко  | 1 бал   |
| Іноді      | 3 бали  |
| Часто      | 4 бали  |
| Дуже часто | 5 балів |
| Щодня      | 6 балів |

Підсумовуючи бали за кожною шкалою, можна отримати загальний рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та особистісних досягнень. Високі бали за шкалами емоційного виснаження та деперсоналізації, а також низькі бали за шкалою особистісних досягнень вказують на наявність вираженого професійного вигорання.

Інтерпретація результатів:

1. Емоційне виснаження: високі показники за цією шкалою вказують на сильний рівень втоми та відчуття виснаження, що, в свою чергу, може призвести до серйозних психосоматичних проблем. Працівники з високими показниками емоційного виснаження часто скаржаться на відсутність сил,

порушення сну, проблеми з концентрацією, що негативно впливає на якість їхньої роботи.

2. Деперсоналізація: високі показники деперсоналізації є сигналом про те, що працівник втрачає емоційну залученість у взаємодію з іншими людьми. Особливо це помітно серед тих, хто працює у сфері обслуговування чи медичних послуг, де важливо мати емпатію та підтримувати доброзичливе ставлення до клієнтів або пацієнтів. Високі бали за цією шкалою можуть свідчити про розвиток байдужості або навіть ворожості до оточуючих.

3. Особистісні досягнення: низькі бали за шкалою особистісних досягнень часто відображають відчуття незадоволення собою, низьку самооцінку та втрачену мотивацію. Працівник із низьким рівнем особистісних досягнень може відчувати себе неуспішним, що врешті призводить до погіршення професійної ефективності та негативного впливу на кар'єрний розвиток.

Переваги та обмеження методики:

Методика Масlach має кілька переваг, зокрема:

- Широке використання та висока надійність: MBI використовується у всьому світі, що дозволяє порівнювати результати з міжнародними даними. Дослідження показують, що опитувальник має високу надійність та валідність, особливо в дослідженнях, пов'язаних з емоційним та психічним станом працівників.
- Чітка структура: Три шкали дозволяють детально розглядати кожен із компонентів вигорання, що забезпечує повну картину щодо психологічного стану працівників.
- Універсальність: MBI адаптований для використання у різних сферах, зокрема у медичній, соціальній, освітній та корпоративній сферах, що робить його універсальним інструментом.

Однак є і деякі обмеження:

- Культурні особливості: незважаючи на адаптацію, деякі дослідники зазначають, що певні аспекти MBI можуть сприйматися по-різному залежно від культурного контексту, особливо це стосується ставлення до деперсоналізації.
- Суб'єктивність відповідей: яі більшість опитувальників, MBI базується на самооцінці респондентів, що може призвести до певної суб'єктивності відповідей, оскільки респонденти можуть або недооцінювати, або переоцінювати свої почуття та переживання.

Використання MBI у дослідженні професійного вигорання медичних працівників: застосування MBI у дослідженнях, що стосуються медичних працівників, має особливу цінність, оскільки цей інструмент дозволяє оцінити як рівень загального емоційного виснаження, так і відношення медичних працівників до своїх пацієнтів (деперсоналізація) та відчуття особистих досягнень у професії.

### ***Burnout Assessment Tool (BAT)***

Опитувальник Burnout Assessment Tool (BAT) є сучасним інструментом, створеним для глибшого і комплексного аналізу професійного вигорання. Розроблений у рамках міжнародного проекту з дослідження вигорання, BAT враховує сучасні наукові знання про це явище та його різноманітні прояви. Опитувальник дозволяє оцінити різні аспекти професійного вигорання, охоплюючи як класичні симптоми (емоційне виснаження та деперсоналізація), так і додаткові компоненти, що стосуються когнітивних та емоційних розладів, зокрема підвищеної тривожності та когнітивних труднощів. Це робить BAT ефективним інструментом для досліджень, спрямованих на розуміння причин та наслідків вигорання в сучасних умовах праці.

Структура та компоненти BAT: опитувальник складається з кількох

основних шкал, які оцінюють чотири ключові аспекти професійного вигорання:

1. Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion) – схоже до шкали в MBI, цей компонент BAT оцінює рівень фізичної та емоційної втоми, що виникає через робоче навантаження, а також відчуття виснаження. Високі показники за цією шкалою є першими індикаторами вигорання.

2. Психічне дистанціювання (Mental Distance) – цей компонент BAT включає відчуття відчуженості від роботи та зниження особистої залученості. Це схоже на деперсоналізацію в MBI, однак BAT підкреслює саме психічне дистанціювання від самої діяльності, що часто проявляється у втраті інтересу до роботи або негативному ставленні до неї.

3. Когнітивний виснаження (Cognitive Impairment) – оцінює порушення когнітивної функції, зокрема труднощі з концентрацією, зниження когнітивної продуктивності та проблеми з пам'яттю. Цей компонент є новим для діагностики вигорання та відповідає сучасним дослідженням, які показують, що вигорання негативно впливає на когнітивні здібності.

4. Емоційне порушення (Emotional Impairment) – відображає труднощі з регуляцією емоцій, такі як підвищена тривожність, дратівливість і нестабільність настрою. Цей компонент показує, як вигорання впливає на емоційну сферу, і дозволяє більш точно зрозуміти ступінь впливу вигорання на загальний психоемоційний стан працівника.

Порядок заповнення та оцінювання: BAT містить набір тверджень, на які респонденти відповідають, використовуючи шкалу частоти проявів (Відповіді оцінюються за шкалою від 1 ("ніколи") до 5 ("завжди")). Це дозволяє визначити не лише наявність симптомів вигорання, але й їх частоту, інтенсивність та загальну вираженість. Кожне з чотирьох вимірювань

(емоційне виснаження, психічне дистанціювання, когнітивне та емоційне порушення) розглядається окремо, що дозволяє детально оцінити різні аспекти стану респондента. Далі іде оцінка результатів. Порівняйте середні бали зі статистичними нормами або клінічними порогами для визначення рівня ризику вигорання (низький, середній, високий, дуже високий).

Статистичні норми:

- Бал порівнюється з середніми показниками працівників Фландрії або Нідерландів. Існують чотири категорії: низький, середній, високий і дуже високий рівень. Наприклад, низький рівень означає, що бал відповідає 25% працівників із найнижчими результатами, а дуже високий — найвищим 5%.

- Клінічні пороги:

Використовуються для оцінки ризику вигорання: зелений (немає ризику), оранжевий (ризик вигорання) та червоний (дуже високий ризик).

- Зелений (немає ризику): середній бал від 1,00 до 2,58 (для повної версії), що вказує на відсутність значного ризику вигорання.
- Оранжевий (ризик вигорання): середній бал від 2,59 до 3,01, що вказує на підвищений ризик.
- Червоний (дуже високий ризик): середній бал від 3,02 до 5,00, що свідчить про дуже високий ризик вигорання.

Переваги та обмеження методики:

- Комплексність: ВАТ враховує не тільки класичні аспекти вигорання, але й нові елементи, як-от когнітивне та емоційне порушення, що дозволяє ширше зрозуміти вплив вигорання на загальний стан працівника.
- Наукова обґрунтованість: Розроблений на основі сучасних досліджень, ВАТ забезпечує актуальність оцінки та враховує нові підходи до розуміння вигорання.

- Універсальність: Методика адаптована для застосування в різних професійних сферах і дає змогу проводити порівняльні дослідження, що робить її універсальною у використанні.

Обмеження:

- Суб'єктивність самооцінки: як і більшість опитувальників, ВАТ базується на самооцінці, що може спричинити суб'єктивність відповідей.

- Чутливість до культурних особливостей: хоча ВАТ розроблено для міжнародного використання, певні нюанси професійної культури та робочого середовища можуть впливати на відповіді, особливо в контексті психічного дистанціювання.

У контексті дослідження професійного вигорання медичних працівників ВАТ є надзвичайно цінним інструментом, оскільки дозволяє охопити як емоційні, так і когнітивні аспекти стану медичного персоналу. Це особливо важливо в умовах підвищеного робочого навантаження та високої відповідальності, де кожен із зазначених компонентів може мати вирішальне значення для загальної працездатності, психологічного комфорту та здоров'я медичних працівників.

#### ***«Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсон***

Це інструмент, спрямований на виявлення та аналіз особистісних ресурсів, що допомагають протидіяти професійному вигоранню. Ця методика акцентує увагу на внутрішньому потенціалі людини, її стійкості до стресу та здатності справлятися з емоційними і фізичними навантаженнями, пов'язаними з роботою. Відмінністю цього підходу є орієнтація на ресурси особистості, що можуть підвищувати резистентність до вигорання і знижувати ризик його розвитку.

Структура та компоненти методики: методика Дж. Гібсона розроблена для комплексного аналізу внутрішніх ресурсів, що сприяють збереженню

емоційного та психологічного благополуччя на робочому місці. Оцінка власного потенціалу вигорання охоплює кілька ключових компонентів:

1. Емоційна стійкість — оцінює здатність особистості підтримувати внутрішній баланс і контроль над емоціями в стресових ситуаціях. Цей компонент є важливим для медичних працівників, оскільки постійне спілкування з пацієнтами, висока відповідальність і моральний тиск потребують високого рівня емоційної витримки.
2. Когнітивна гнучкість — включає здатність адаптувати мислення до нових або стресових обставин. Працівники з високою когнітивною гнучкістю легше сприймають зміни, приймають різні погляди та краще пристосовуються до вимог своєї професії, що знижує ризик вигорання.
3. Мотиваційна орієнтація — показує рівень внутрішньої мотивації та задоволення від виконання професійних обов'язків. Люди з високим рівнем мотиваційної орієнтації відчують більше задоволення від роботи, що підвищує їхню стійкість до стресу і втоми.
4. Психологічні ресурси — це комплекс особистісних рис, як-от впевненість у собі, самооцінка, здатність до самоконтролю, які допомагають працівникові зберігати оптимізм та відчуття власної компетентності, що є важливими для підтримки високої працездатності.

Порядок заповнення та оцінювання: методика складається з ряду тверджень, на які респондент відповідає за шкалою:

- 1 бал – Декілька разів на рік
- 2 бали – Щомісяця
- 3 бали – Декілька разів на місяць
- 4 бали – Щотижня
- 5 балів – Декілька разів на тиждень
- 6 балів - Щодня

Цей підхід допомагає створити психологічний портрет респондента, виявивши сильні та слабкі сторони його стресостійкості. Підсумкові бали за кожним із компонентів окремо допомагають зрозуміти, наскільки працівник стійкий до стресу, як він реагує на емоційні та когнітивні навантаження, пов'язані з професійною діяльністю, та які особистісні якості слід розвивати для запобігання вигоранню.

Підрахунок загального балу: підрахуйте середні бали за наступними позиціями, що характеризують кожен компонент вигорання:

- Деперсоналізація (пп. 1-4)
- Особиста задоволеність (пп. 5-11)
- Емоційне виснаження (пп. 12-18)

Підрахуйте середні бали кожного з компонентів та визначте рівень вигорання за наведеною нижче таблицею.

| Компонент вигорання    | Низький рівень | Середній рівень | Високий рівень |
|------------------------|----------------|-----------------|----------------|
| Деперсоналізація       | 1-2.99         | 3-4.99          | 5 і вище       |
| Особиста задоволеність | 5 і вище       | 3-4.99          | 1-2.99         |
| Емоційне виснаження    | 1-2.99         | 3-4.99          | 5 і вище       |

#### Інтерпретація результатів

1. Високий рівень емоційної стійкості вказує на здатність підтримувати позитивний емоційний стан, справлятися з труднощами і долати стресові ситуації без вираженого впливу на загальний психологічний стан.
2. Висока когнітивна гнучкість свідчить про здатність до адаптації в нових умовах, прийняття змін та здатність конструктивно реагувати на нові вимоги. Це особливо цінно для працівників, які стикаються з непередбачуваними

ситуаціями, як-от медики.

3. Високий рівень мотиваційної орієнтації демонструє внутрішню зацікавленість працівника у виконанні своєї роботи, відчуття задоволення від процесу та результату, що дозволяє уникати вигорання завдяки внутрішнім стимулам.

4. Потужні психологічні ресурси свідчать про наявність внутрішньої сили, впевненості в собі та позитивного самосприйняття, які дозволяють зберігати стійкість до емоційних і когнітивних навантажень.

Переваги методики:

- Фокус на стресостійкість: ця методика дозволяє оцінити не лише симптоми вигорання, але й індивідуальні ресурси, що допомагають протидіяти вигоранню.
- Інтегрований підхід: методика охоплює різні аспекти внутрішнього потенціалу, включаючи когнітивні та емоційні компоненти, що сприяє створенню цілісної картини стійкості до стресу.
- Адаптованість: інструмент може бути адаптований до специфіки різних професій, що робить його універсальним для оцінки стресостійкості працівників у різних галузях.

Обмеження:

- Суб'єктивність відповідей: методика базується на самооцінці, що може призвести до суб'єктивних відповідей, особливо у людей з низьким рівнем самоусвідомлення.
- Вплив ситуаційних факторів: поточний емоційний стан респондента може вплинути на відповіді, що може спотворити загальну оцінку рівня стресостійкості.

Методика Дж. Гібсона є важливим інструментом для дослідження професійного вигорання серед медичних працівників, адже саме в цій сфері

стійкість до стресу відіграє ключову роль у збереженні психічного здоров'я та високої продуктивності. Оцінка особистісного потенціалу допомагає виявити, наскільки медичні працівники можуть протистояти емоційним і когнітивним навантаженням, пов'язаним із їхньою професією, та які ресурси вони мають для запобігання вигоранню.

## **Висновки до розділу 2**

На основі аналізу чотирьох методик, представлених у другому розділі, можна зробити висновок щодо їх цінності та доцільності для дослідження професійного вигорання медичних працівників. Комплексний підхід, який включає Опитувальник Масlach (MBI), Burnout Assessment Tool (BAT), методику «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсона та авторську анкету, забезпечує всебічне вивчення феномену вигорання, враховуючи як загальні його прояви, так і специфічні індивідуальні чинники.

Опитувальник Масlach дозволяє оцінити класичні компоненти вигорання – емоційне виснаження, деперсоналізацію та особистісні досягнення. Це дозволяє виявити загальний рівень емоційної втоми, відсторонення від пацієнтів та задоволення від професійної діяльності, що є особливо важливим для медичного персоналу.

Burnout Assessment Tool (BAT) забезпечує сучасний підхід до діагностики вигорання, включаючи не тільки класичні компоненти, але й когнітивне та емоційне порушення, що дає змогу глибше зрозуміти вплив вигорання на когнітивні здібності й емоційний стан працівників у стресових умовах медичної сфери.

Методика «Оцінка власного потенціалу вигорання» Дж. Гібсона фокусується на особистісних ресурсах, які можуть допомогти протистояти

вигоранню. Оцінюючи емоційну стійкість, когнітивну гнучкість, мотиваційну орієнтацію та психологічні ресурси, ця методика дозволяє виявити внутрішні чинники, які можуть сприяти зниженню ризику вигорання та підвищенню стійкості до стресу.

Авторська анкета, розроблена спеціально для цього дослідження, доповнює інші методики, дозволяючи зібрати додаткові дані про специфічні фактори вигорання, пов'язані з умовами роботи медичних працівників, їхніми суб'єктивними оцінками стресу, навантаження та підтримки на робочому місці. Це допомагає краще зрозуміти організаційні та індивідуальні аспекти, які можуть впливати на розвиток вигорання.

Загалом, використання цих чотирьох методик дозволяє отримати глибоке розуміння професійного вигорання серед медичних працівників, виявити його основні компоненти та чинники ризику, а також визначити внутрішні ресурси стійкості. Це створює підґрунтя для розробки ефективних профілактичних заходів та програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження рівня вигорання та покращення психоемоційного стану медичних працівників.

## **РОЗДІЛ 3**

### **АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РОЗРОБКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ З МЕТОЮ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

#### **3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження професійного вигорання медичних працівників**

Професійне вигорання медичних працівників — це комплексний психоемоційний стан, який виникає як реакція на хронічний стрес та інтенсивні професійні навантаження. Оскільки медичні працівники працюють у складних умовах, які потребують високої відповідальності, постійної концентрації та здатності до співчуття, їхня робота пов'язана з ризиком розвитку виснаження та втрати емоційної рівноваги. Вигорання впливає не лише на особисте благополуччя працівників, але й на якість надання медичних послуг, адже емоційно виснажений фахівець може втратити здатність ефективно виконувати професійні обов'язки.

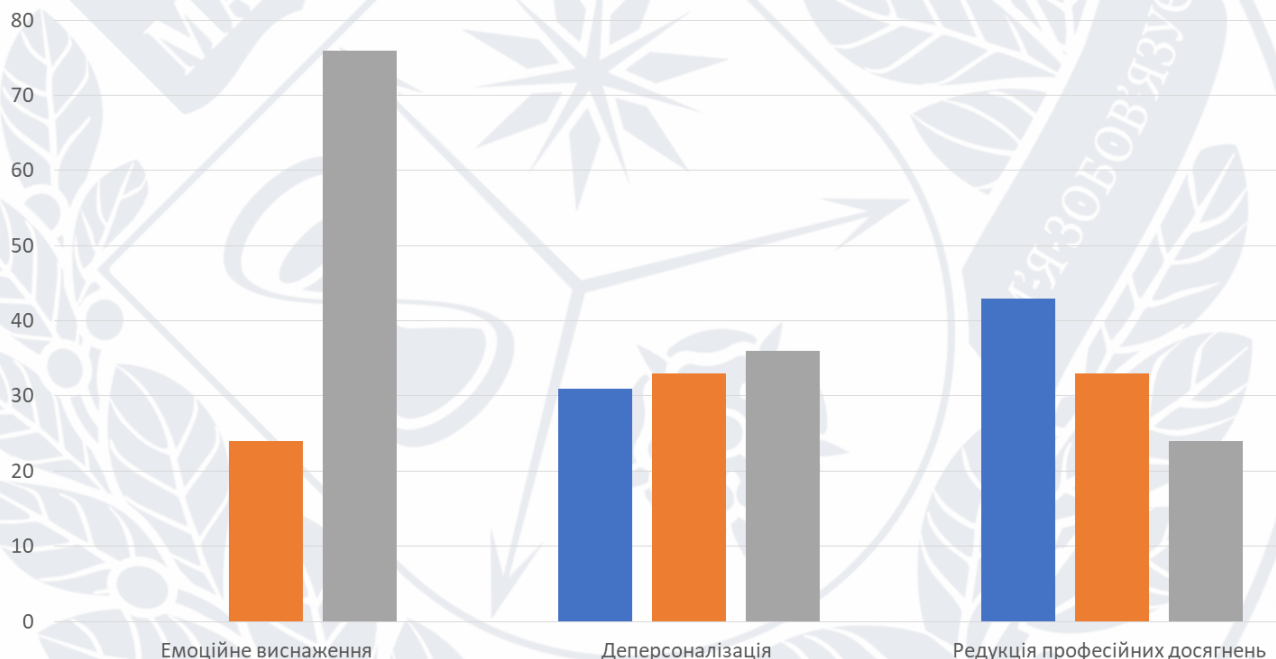
Доцільність дослідження полягає в тому, що синдром професійного вигорання, зважаючи на сучасні соціально-економічні та медичні виклики, стає все більш поширеним явищем серед медичних працівників. Такі чинники, як робота в умовах пандемії COVID-19, війна, високе робоче навантаження, брак медичних ресурсів та людських кадрів, є додатковими стресовими факторами, які підвищують ризик вигорання. Поглиблений аналіз цього феномену дозволить виявити основні чинники, що сприяють вигоранню, та розробити стратегії профілактики, які можна ефективно інтегрувати у систему охорони здоров'я. Інтерпретація даних дослідження сприятиме розробці комплексних заходів щодо підтримки емоційного

здоров'я та підвищення стресостійкості фахівців, які займаються наданням медичної допомоги.

Таблиця 3.1

**Діагностика емоційного вигорання (К. Маслач, С.Джексон)**

| Емоційне виснаження |           |           | Деперсоналізація |           |           | Редукція професійних досягнень |           |           |
|---------------------|-----------|-----------|------------------|-----------|-----------|--------------------------------|-----------|-----------|
| Низький             | Середній  | Високий   | Низький          | Середній  | Високий   | Низький                        | Середній  | Високий   |
| 0% (0)              | 24 % (14) | 76 % (44) | 31 % (18)        | 33 % (19) | 36 % (21) | 43 % (25)                      | 33 % (19) | 24 % (14) |



*Рис.3.1. Результати дослідження емоційного вигорання серед медичних працівників за методикою К. Маслач та С. Джексона*

Результати дослідження емоційного вигорання серед медичних працівників за методикою К. Маслач та С. Джексона демонструють значну поширеність синдрому вигорання у вибірці. Дослідження охоплювало три ключові складові: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень.

Емоційне виснаження — це почуття перевантаженості та спустошення, яке є основним компонентом синдрому вигорання. Згідно з результатами, 76% опитаних мають високий рівень емоційного виснаження, 24% — середній, і жоден респондент не продемонстрував низького рівня втоми. Така значна частка високих показників свідчить про те, що більшість медичних працівників відчувають значну емоційну напругу та виснаження, що може негативно впливати на їхню здатність виконувати свої обов'язки. Це особливо турбує, оскільки високий рівень емоційного виснаження часто асоціюється з погіршенням фізичного здоров'я та збільшенням ризику професійних помилок.

Деперсоналізація характеризується негативним або надмірно відстороненим ставленням до пацієнтів. Результати показують, що 36% опитаних мають високий рівень деперсоналізації, 33% — середній, а 31% — низький. Така рівномірність середнього та високого рівня деперсоналізації свідчить про наявність у значної частини медичних працівників відчуженого ставлення до своїх обов'язків і пацієнтів, що може бути спробою захиститися від емоційного виснаження. Проте, така тенденція є небезпечною, оскільки знижує емпатію та може негативно позначатися на якості медичних послуг.

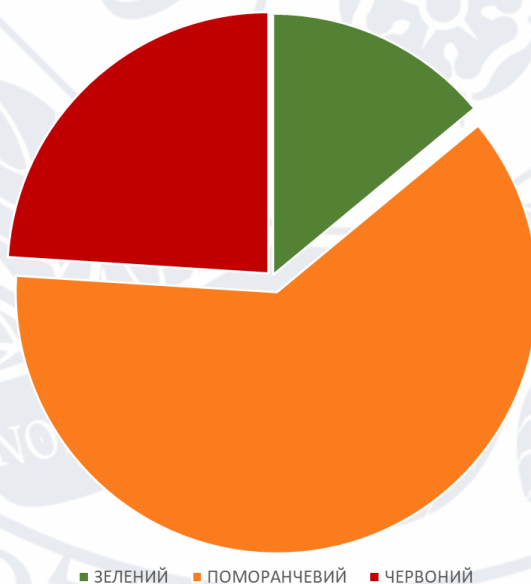
Редукція професійних досягнень пов'язана зі зниженням задоволення від роботи та почуття власної компетентності. У цьому компоненті 43% респондентів показали низький рівень редукції (тобто, високий рівень професійного досягнення), 33% — середній, і 24% — високий рівень редукції (низьке відчуття досягнень). Це означає, що значна частина працівників відчуває задоволення та впевненість у своїх професійних навичках, хоча близько чверті відчувають зниження професійної значущості, що може підсилювати вигорання.

Загальні результати свідчать, що медичні працівники відчують високий рівень емоційного вигорання, особливо через виснаження та деперсоналізацію. Середній та високий рівні цих компонентів можуть вказувати на необхідність систематичної психологічної підтримки та створення сприятливих умов праці. З іншого боку, значний відсоток респондентів все ще демонструє високу мотивацію та професійну задоволеність, що вказує на важливість зміцнення цієї групи через програми профілактики вигорання.

Таблиця 3. 2.

**Результати дослідження за методикою Burnout assessment tool (BAT)**

|                                            |                                                    |                                                  |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Зелений (немає ризику)<br>від 1,00 до 2,58 | Оранжевий (ризик<br>вигорання)<br>від 2,59 до 3,01 | Червоний (дуже<br>високий ризик) 3,02 до<br>5,00 |
| 14 % (8)                                   | 62 % (36)                                          | 24 % (14)                                        |



*Рис.3.2.Результати оцінки вигорання медичних працівників за допомогою опитувальника Burnout Assessment Tool (BAT)*

Оцінка вигорання медичних працівників за допомогою інструменту Burnout Assessment Tool (BAT) показує різні рівні ризику емоційного вигорання серед респондентів. Цей інструмент класифікує стан працівників за трьома категоріями: "Зелений" (немає ризику), "Оранжевий" (ризик вигорання) та "Червоний" (дуже високий ризик вигорання).

Результати дослідження:

- зелений рівень (немає ризику вигорання): лише 14% респондентів (8 осіб) мають низький рівень вигорання, що відповідає діапазону від 1,00 до 2,58. Це невелика частка опитаних, що вказує на порівняно низький рівень вигорання та стабільний емоційний стан у цієї групи.
- оранжевий рівень (ризик вигорання): більшість респондентів — 62% (36 осіб) — знаходяться в зоні ризику, яка включає показники від 2,59 до 3,01. Це свідчить про наявність значного ризику емоційного виснаження, і ці працівники можуть потребувати підтримки для запобігання подальшому погіршенню їхнього психоемоційного стану.
- червоний рівень (дуже високий ризик вигорання): 24% респондентів (14 осіб) мають дуже високий рівень ризику емоційного вигорання з показниками від 3,02 до 5,00. Цей результат є тривожним, оскільки вказує на критичний рівень стресу і виснаження, що вимагає негайних дій для стабілізації емоційного стану цих працівників.

Загальні результати показують, що 86% медичних працівників знаходяться у зоні ризику вигорання, зокрема 24% перебувають на критичному рівні. Така ситуація потребує негайного реагування, зокрема розробки профілактичних заходів і програм підтримки емоційного здоров'я працівників. Оскільки більшість працівників перебуває у зоні ризику або мають високий рівень вигорання, варто запровадити комплексні стратегії зниження стресу на робочому місці, покращення робочих умов і надання

психологічної підтримки.

Результати опитування самоаналізу психологічного стану медичних працівників демонструють високий рівень стресу та значну поширеність професійного вигорання.

На запитання "Як часто Ви відчуваєте стрес на роботі?" 60% респондентів відповіли, що відчувають стрес *постійно*, тоді як 40% повідомили, що відчувають стрес *часто*. Це свідчить про те, що для переважної більшості працівників стресові ситуації на роботі є регулярними, а не поодинокими випадками, що може сприяти розвитку емоційного вигорання.

На питання про суб'єктивну оцінку рівня стресу більшість респондентів зазначили, що рівень стресу для них є *високим*, менша частка опитаних обрали *середній* рівень. Така самооцінка підкреслює значний тиск, який відчувають працівники, що може негативно позначатися на їхньому загальному психоемоційному стані та професійній ефективності.

Щодо рівня професійного вигорання, більшість респондентів оцінили його як *середній*, що вказує на певний рівень виснаження та емоційного напруження. Проте значна частина респондентів повідомили про *високий* рівень вигорання, тоді як лише незначна частка оцінила свій рівень вигорання як *низький*.

Респонденти також визначили основні причини, що, на їхню думку, сприяють професійному вигоранню. Найпоширенішою причиною стало *високе робоче навантаження*, яке вказали більшість опитаних. Крім того, до факторів, що сприяють вигоранню, респонденти віднесли:

- складні пацієнти та складні ситуації в комунікації з ними;
- робота з документами;
- складні відносини з керівництвом.

Отримані результати підкреслюють, що медичні працівники працюють в умовах постійного стресу та відчують значний рівень емоційного вигорання. Високе робоче навантаження, додаткові стресові фактори, такі як комунікаційні та адміністративні труднощі, а також складні стосунки на роботі, є основними чинниками, що сприяють вигоранню. Така ситуація вказує на необхідність впровадження ефективних заходів для зниження рівня стресу та покращення психологічного клімату в робочому середовищі, зокрема через системи підтримки працівників і зменшення адміністративного навантаження.

Таблиця 3.3

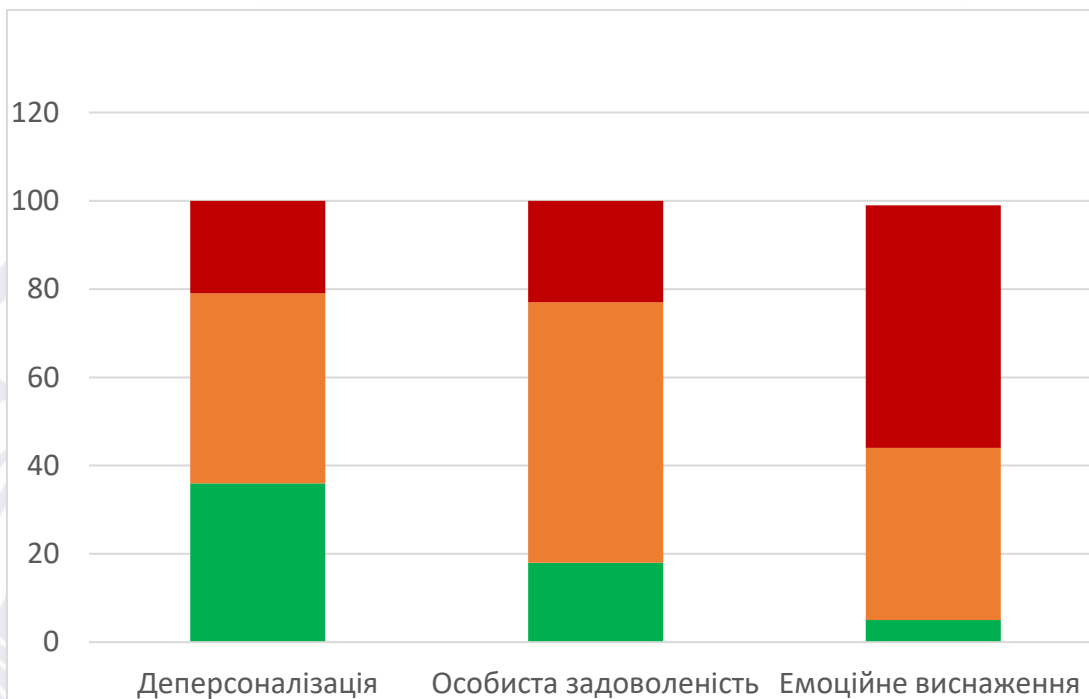
**Оцінка власного потенціалу вигорання (Дж. Гібсон)**

| Деперсоналізація<br>(пп. 1-4) |              |              | Особиста задоволеність<br>(пп. 5-11) |              |              | Емоційне виснаження (пп. 12-18) |              |           |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------|--------------|-----------|
| Низький                       | Середній     | Високий      | Низький                              | Середній     | Високий      | Низький                         | Середній     | Високий   |
| 36 % (20)                     | 42 %<br>(25) | 22 %<br>(13) | 18% (10)                             | 58 %<br>(34) | 24 %<br>(14) | 5% (3)                          | 39 %<br>(23) | 55 % (32) |

Результати оцінки власного потенціалу вигорання медичних працівників за методикою Дж. Гібсона показують різні рівні деперсоналізації, особистої задоволеності та емоційного виснаження.

Деперсоналізація включає відчуженість, формальне або відсторонене ставлення до пацієнтів. Згідно з отриманими даними:

- 36% респондентів (20 осіб) мають *низький* рівень деперсоналізації, що свідчить про збереження позитивного ставлення до пацієнтів.
- 42% (25 осіб) демонструють *середній* рівень деперсоналізації, що вказує на можливість періодичного відчуження, яке може бути захисною реакцією на стрес.



*Рис.3 Результати оцінки власного потенціалу вигорання медичних працівників за методикою Дж. Гібсона*

- 22% (13 осіб) мають *високий* рівень деперсоналізації, що може бути ознакою емоційного вигорання та потребує негайного втручання, щоб запобігти подальшому погіршенню професійної ефективності та якості обслуговування пацієнтів.

Особиста задоволеність визначає рівень професійного задоволення, яке впливає на загальне самопочуття працівників.

- 18% респондентів (10 осіб) мають *низький* рівень особистої задоволеності, що свідчить про відчуття невдоволення своєю роботою.

- 58% (34 особи) мають *середній* рівень задоволеності, що вказує на відносно стабільний рівень професійного задоволення, однак потребує підтримки для уникнення зниження мотивації.

- 24% (14 осіб) демонструють *високий* рівень задоволеності, що є позитивним показником і вказує на високий рівень мотивації та задоволення від роботи.

Емоційне виснаження є основним показником емоційного вигорання, що характеризується почуттям перевантаженості та втоми.

- Лише 5% (3 особи) мають *низький* рівень емоційного виснаження, що вказує на невелику кількість працівників, які не відчують значного стресу на роботі.
- 39% (23 особи) демонструють *середній* рівень емоційного виснаження, що є ознакою певного рівня виснаження, яке ще можна контролювати, однак воно все ж потребує уваги.
- 55% (32 особи) мають *високий* рівень емоційного виснаження, що свідчить про критичний рівень стресу та вказує на високий ризик професійного вигорання, який потребує негайних заходів для зменшення навантаження та стабілізації емоційного стану.

Отримані результати свідчать про наявність високого рівня емоційного виснаження серед респондентів (55%) та середнього рівня деперсоналізації (42%).

Це вказує на значне емоційне навантаження та часткову втрату особистої залученості у процес обслуговування пацієнтів. Проте, показники особистої задоволеності здебільшого знаходяться на середньому (58%) та високому (24%) рівнях, що свідчить про залишкове професійне задоволення, яке можна підтримати через програми з управління стресом та підвищення мотивації.

### **3.2. Розробка програми профілактики та психологічної підтримки для зниження рівня професійного вигорання**

Розробка програми профілактики та психологічної підтримки для зниження рівня професійного вигорання медичних працівників є ключовим

етапом дослідження. З огляду на результати дослідження та особливості професійного навантаження в медичній сфері, створення такої програми дозволить запобігти емоційному виснаженню, яке часто виникає через високу відповідальність, роботу з важкими пацієнтами та інші стресові фактори.

Розроблена програма покликана допомогти медичним працівникам навчитися вчасно розпізнавати симптоми вигорання, впровадити ефективні стратегії стрес-менеджменту та підтримувати професійну мотивацію, що сприятиме поліпшенню їхнього психоемоційного стану. Програма також спрямована на підвищення якості надання медичних послуг та профілактику професійного вигорання, що особливо актуально в умовах сучасних викликів для системи охорони здоров'я.

Програма профілактики та психологічної підтримки для зниження рівня професійного вигорання медичних працівників була розроблена на два дні. Її структура включає семінари, практичні вправи та групові дискусії, спрямовані на підвищення стійкості до стресу, розвиток навичок емоційної саморегуляції та зміцнення професійної мотивації. Такий формат дозволяє ефективно охопити основні аспекти профілактики вигорання, забезпечуючи учасників необхідними знаннями та інструментами для підтримки емоційного благополуччя у професійній діяльності.

### **День 1. Усвідомлення та управління стресом**

**Мета:** усвідомлення симптомів професійного вигорання, навчання навичкам стрес-менеджменту, розвиток самосвідомості та визначення індивідуальних тригерів стресу.

### Вступ та знайомство

- Представлення програми
- Обговорення цілей і очікувань від учасників
- Налаштування на створення підтримуючої атмосфери

### Семінар: Симптоми та наслідки професійного вигорання

- Огляд професійного вигорання: симптоми, ознаки
- Рефлексія учасників: "Чи відчуваю я ці симптоми у собі?" Обговорення

### Практична вправа: Техніки mindfulness

- Ознайомлення з техніками mindfulness для зниження стресу
- Практика медитації усвідомленості

### Семінар: Розпізнавання та контроль емоцій

- Методи емоційної регуляції: техніки, що допомагають розпізнавати емоції та змінювати реакцію на стресові події

### Практика управління стресом

- Методи швидкої релаксації: дихальні вправи, м'язова релаксація
- Вправа "Кола впливу": усвідомлення стресорів, які ми можемо контролювати, і тих, які поза нашим впливом. Це допоможе зменшити відчуття тривоги

Розглянемо структуру першого тренінгового дня детальніше.

**Вступ та знайомство:** Рада вітати вас на нашій програмі профілактики та психологічної підтримки для зниження рівня професійного вигорання. Мене звати Олена, і сьогодні ми разом з вами пройдемо цю важливу програму, яка допоможе нам навчитися справлятися зі стресом, краще розуміти себе та підтримувати високий рівень мотивації в роботі. Я хочу, щоб ви знали: усе, що ми обговорюватимемо під час програми,

залишатиметься у цій кімнаті. Ми створимо підтримуючу атмосферу, щоб ви могли відкрито поділитися своїми відчуттями й отримати максимум від цієї програми. Сьогодні й завтра ми зосередимося на техніках та інструментах, які допоможуть вам краще розуміти себе, свої емоції та вчитися ефективно управляти стресом. Ми розпочнемо з огляду теми професійного вигорання, розглянемо, які саме симптоми можуть його супроводжувати, і які техніки допоможуть з ними боротися.

### **Міні-лекція «Симптоми та наслідки професійного вигорання»:**

Давайте зараз детальніше поговоримо про професійне вигорання — що це таке, як воно проявляється та які наслідки може мати для медичних працівників. Професійне вигорання — це стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, який виникає в результаті тривалого стресу та надмірного професійного навантаження. Цей стан може розвиватися поступово і не завжди помітний одразу. Є кілька основних симптомів вигорання, які включають:

1. Емоційне виснаження — це відчуття, що ви емоційно спустошені, у вас немає сил для підтримки звичного рівня взаємодії з пацієнтами та колегами. Ви можете відчувати себе перевантаженими, апатичними або навіть втрачати інтерес до роботи.

2. Деперсоналізація — це відсторонене, навіть негативне ставлення до пацієнтів або колег. Медичні працівники можуть відчувати себе відчуженими, перестають проявляти емпатію і стають байдужими або цинічними, що є своєрідною захисною реакцією на емоційне виснаження.

3. Редукція професійних досягнень — це зниження задоволення від своєї роботи, відчуття, що ваша робота не має значення, або що ви недостатньо компетентні. Це відчуття може погіршувати мотивацію та

впевненість у власних силах. Тепер я пропоную вам подумати: чи помічали ви щось подібне у собі?

**Практична вправа — Техніки mindfulness:** тепер ми перейдемо до технік mindfulness або усвідомленості. Mindfulness — це практика, яка допомагає нам залишатися в моменті тут і зараз, зосереджуватися на теперішньому моменті, замість того, щоб повертатися до думок про минуле або хвилюватися про майбутнє. Зараз я проведу для вас невелику практику mindfulness-медитації, яка допоможе розслабитися, зосередитися і відчувати себе більш спокійно. Вам не потрібно докладати жодних зусиль чи "правильно" виконувати вправу. Просто слідуйте за моїм голосом і залишайтеся відкритими до своїх відчуттів.

Дихальна медитація: «Сядьте зручно на стілець або на підлогу. Можете заплющити очі або просто направити погляд вниз. Розслабте плечі, руки і ноги, поставте обидві ноги на підлогу. Дихайте так, як вам зручно. Зосередження на диханні: зосередьте свою увагу на диханні. Відчуйте, як повітря входить і виходить з вашого тіла. Не намагайтеся змінювати свій ритм дихання — просто спостерігайте. Можете відчувати, як повітря входить через ніздрі, проходить через горло і наповнює ваші легені. А потім, як воно виходить. Спостереження за думками: якщо під час медитації до вас приходять думки чи відчуття — це нормально. Просто помічайте їх і м'яко повертайте свою увагу до дихання. Наприклад, якщо ви помітили, що думаєте про роботу або плани на завтра, просто скажіть собі: 'Думка' і поверніться до дихання. Немає потреби боротися з думками чи уникати їх. Відчуття теперішнього моменту: "Під час дихання зверніть увагу на своє тіло. Відчуйте, як ви сидите на стільці, як ваші ноги торкаються підлоги, як ваші руки спокійно лежать на колінах чи на столі. Дайте собі змогу просто побути в цьому моменті. Завершення вправи: зробіть кілька глибоких вдихів і

видихів. Коли будете готові, можете повільно відкрити очі або підняти погляд. Поспостерігайте за тим, як ви зараз себе відчуваєте, і запам'ятайте це відчуття спокою».

**Вправа 2: Усвідомлене сканування тіла:** наступна вправа — це сканування тіла. Ми поступово будемо зосереджуватися на різних частинах тіла, щоб відчути їх і розслабити. Це чудова техніка для зняття фізичного напруження та покращення усвідомленості. Почнемо. Сядьте зручно або ляжте, якщо це можливо. Закрийте очі, зробіть кілька глибоких вдихів та видихів. Спробуйте розслабитися. Сканування від голови доп'ят: почнемо з голови. Зосередьте свою увагу на лобі, відчуйте, чи є напруження, і спробуйте його розслабити. Перенесіть увагу до очей, щелепи — якщо ви відчуваєте напруження, розслабте ці зони. Продовжуємо до шиї, плечей... просто відчуйте своє тіло і дозвольте йому розслабитися. Пройдемо до рук: відчуйте свої плечі, передпліччя, кисті, пальці. Переходьте поступово до грудей, живота, нижньої частини спини. Продовжимо до ніг: відчуйте свої стегна, коліна, литки, стопи та пальці ніг. Повільно пройдіть увагою всі частини тіла, відзначаючи напруження і поступово його відпускаючи. Завершення вправи: зробіть кілька глибоких вдихів і видихів. Поверніться до свого звичного стану, коли будете готові, повільно відкрийте очі. Поспостерігайте за своїми відчуттями після вправи. Як зараз відчувається ваше тіло?"

**Міні-лекція «Розпізнавання та контроль емоцій»:** на цьому етапі ми поговоримо про те, як важливо розуміти та контролювати свої емоції, особливо під час стресових ситуацій. Як ми вже обговорювали, робота медичних працівників часто включає емоційні виклики, які можуть призводити до вигорання, якщо не навчитися керувати ними. Важливо пам'ятати, що емоції — це природна реакція нашого організму, але ми

можемо навчитися керувати ними, щоб вони не контролювали нас. Давайте розглянемо кілька технік, які допоможуть вам розпізнавати свої емоції та контролювати їх. Перша з технік — “Дослідження емоцій”. Це техніка, яка допомагає розпізнавати емоції, які ви відчуваєте в конкретний момент, і зрозуміти їхній вплив на ваше самопочуття. Вступ до вправи: зараз я запрошую вас пригадати одну стресову ситуацію на роботі. Це може бути випадок із пацієнтом, конфлікт із колегами чи будь-який інший момент, коли ви відчували сильні емоції. Закрийте очі на кілька секунд і згадайте цю ситуацію. Аналіз емоцій: поставте собі запитання: 'які емоції я відчував у цій ситуації?' Це може бути злість, розчарування, страх або навіть втома. Немає 'неправильних' емоцій — просто спробуйте визначити, що ви відчували. Розуміння причин: тепер запитайте себе: 'Що саме викликало ці емоції?' Подумайте, чи були вони пов'язані з якимось конкретним аспектом ситуації, наприклад, із поведінкою іншої людини або з власними очікуваннями." Наступний крок — уявіть, як би ви могли відреагувати в цій ситуації, щоб зменшити негативний вплив емоцій. Наприклад, якщо це була злість, чи могли б ви зробити кілька глибоких вдихів або відступити на кілька хвилин, щоб заспокоїтися?". Подумайте, як цей аналіз допомагає вам краще розуміти свої емоції та знаходити способи реагувати на них. Ви можете застосовувати цей метод щоразу, коли відчуваєте емоційний дискомфорт, щоб зменшити його вплив на ваше самопочуття.

**Практика управління стресом:** тепер ми перейдемо до практичних технік, які допомагають швидко знизити рівень стресу в моменті, коли ви відчуваєте, що емоції починають виходити з-під контролю. Ми розглянемо дихальні вправи та метод 'Кола впливу', які допоможуть вам зменшити тривогу і впоратися з навантаженням." Як проводити дихальні вправи: "Сядьте зручно, закрийте очі або просто опустіть погляд. Ми почнемо з

глибокого дихання, яке допомагає швидко заспокоїти нервову систему." Дихання за рахунком: "Зробіть повільний вдих через ніс, рахуючи до чотирьох: один, два, три, чотири... Потім затримайте дихання на рахунок до чотирьох... І повільно видихніть через рот, також рахуючи до чотирьох. Продовжуйте в цьому ритмі кілька разів. Вдих, затримка, видих. Це допомагає заспокоїтися і сконцентруватися." Завершення: "Зробіть ще один глибокий вдих і повільний видих. Відчуйте, як ваше тіло трохи розслабилось. Запам'ятайте цей метод — його можна застосовувати в будь-який момент, коли ви відчуваєте, що стрес стає занадто сильним."

Наступна техніка — кола впливу. Її мета — допомогти вам зрозуміти, що саме ви можете контролювати, а що — ні. Це допомагає зосередитися на тому, що у ваших силах, і зменшити тривогу через ті фактори, які вам не підконтрольні. Інструкція до вправи: візьміть аркуш паперу і намалюйте два кола, одне в іншому, як концентричні кола. У внутрішньому колі запишіть усі стресори на роботі, які ви можете контролювати або впливати на них. Наприклад, розподіл часу, вибір технік для управління емоціями, якість взаємодії з колегами. У зовнішньому колі запишіть ті стресори, на які ви не маєте впливу, наприклад, поведінку пацієнтів, рішення керівництва, зовнішні обставини. Тепер подивіться на свій список. Зосередьтеся на тому, що у вашому внутрішньому колі. Це ті аспекти, на які ви можете впливати, і саме на них варто звертати увагу у своїй щоденній роботі. Решту ж — ті фактори, що поза вашим контролем — намагайтеся приймати такими, якими вони є, не витрачаючи на них зайву енергію. Пам'ятайте, що на наш настрій і емоційний стан часто впливають ті речі, на які ми не можемо вплинути. Виконуючи цю вправу, ви тренуєте навичку зосереджуватися на тому, що в ваших силах, і відпускати те, що поза вашим контролем. Дякую всім за участь у цій вправі.

## День 2. Підтримка мотивації та зміцнення професійної ідентичності

**Мета:** підвищення професійної задоволеності, розвиток навичок управління мотивацією, зміцнення позитивного ставлення до роботи.

### Вступ до другого дня

- Обговорення попереднього дня

### Семінар: Особиста та професійна мотивація

- Обговорення джерел мотивації на роботі
- Вправа “Мій професійний шлях”: коротка історія кожного учасника про вибір професії та ключові моменти кар’єри
- Виявлення особистих ресурсів, які допомагають підтримувати мотивацію

### Тренінг: Навички ефективного комунікаційного стилю

- Роль комунікації у професійному вигоранні: як взаємодія з пацієнтами, колегами та керівництвом впливає на емоційний стан
- Методи активного слухання, асертивного вираження думок та управління конфліктами

### Практикум: Створення індивідуального плану профілактики вигорання

- Кожен учасник розробляє план дій для підтримки емоційного благополуччя та профілактики вигорання

### Групова дискусія та завершення програми

- Обговорення ключових результатів програми
- Оцінка змін у ставленні до професійного вигорання та рівня мотивації<sup>1</sup>

<sup>1</sup>

Детальну програму надано в додатках.

**Вступ до другого дня тренінгу:** рада бачити вас знову на нашому тренінгу. Сьогодні ми продовжимо нашу роботу, зосереджуючись на підтримці мотивації та розвитку навичок ефективної комунікації, які допоможуть знизити ризик професійного вигорання. Перш ніж перейти до нових тем, давайте коротко обговоримо ваші враження від першого дня. Що вам найбільше запам'яталося? Чи є якісь нові ідеї або техніки, які ви вже готові застосовувати у своїй роботі?

**Міні-лекція «Особиста та професійна мотивація»:** тема мотивації є надзвичайно важливою, особливо для медичних працівників, які щодня стикаються з високими емоційними та фізичними навантаженнями. Мотивація — це та внутрішня сила, яка допомагає нам продовжувати рухатися вперед, навіть коли робота стає складною або виснажливою. Тепер я пропоную вам взяти участь у вправі під назвою 'Мій професійний шлях'. Ця вправа допоможе вам проаналізувати ваш кар'єрний досвід і зрозуміти, які моменти були для вас найважливішими і чому. Візьміть аркуш паперу і запишіть кілька ключових моментів вашого професійного шляху:

1. Чому ви обрали медичну сферу?
2. Які були ключові моменти або виклики у вашій кар'єрі, які ви успішно подолали?
3. Що мотивує вас зараз і підтримує вашу професійну активність?  
Виділіть 10 хвилин на цю вправу, а потім ми поділимося своїми роздумами.

Далі ми обговоримо, як підтримувати мотивацію на високому рівні, навіть коли стикаємося зі складнощами. Подумайте про ті ресурси, які допомагають вам залишатися мотивованими, навіть у важкі моменти. Це можуть бути ваші особисті цінності, підтримка родини, вдячність пацієнтів чи професійні досягнення.

## **Тренінг навички ефективного комунікаційного стилю:**

Комунікація є однією з ключових навичок у роботі медичних працівників. Як ми вже знаємо, взаємодія з пацієнтами, колегами та керівництвом може як допомогти уникнути вигорання, так і стати його причиною. Тому сьогодні ми зосередимося на ефективних техніках комунікації, які допоможуть зменшити стрес і покращити взаємодію на робочому місці. Почнемо з обговорення ролі комунікації у професійному вигоранні. Наприклад, як часто вам доводилося відчувати емоційне виснаження після складної розмови з пацієнтом або конфлікту з колегою? Такі ситуації можуть посилити стрес і викликати негативні емоції. Одним із ключових елементів ефективної комунікації є активне слухання. Це навичка, що включає повну увагу до співрозмовника, емпатійне сприйняття і вміння ставити уточнюючі запитання. Зараз ми проведемо вправу на активне слухання. Розбийтесь на пари. Один з вас розповідає про стресову ситуацію на роботі, а інший практикує активне слухання: підтримує зоровий контакт, ставить уточнюючі запитання і показує, що уважно слухає. Ви маєте 5 хвилин на цю вправу. Після завершення змініть ролі.

Наступна техніка, яку ми розглянемо, — це асертивне вираження думок. Це вміння чітко й впевнено висловлювати свої потреби та почуття, не порушуючи при цьому особисті кордони інших людей. Наприклад, замість того щоб мовчати або проявляти агресію, ви можете сказати: 'Я відчуваю втому через перевантаження і хотів би обговорити можливість перерозподілу завдань'.

**Практикум створення індивідуального плану профілактики вигорання:** Тепер ми переходимо до одного з найважливіших етапів нашого тренінгу — створення індивідуального плану профілактики вигорання. Цей план допоможе вам сформулювати конкретні дії для підтримки емоційного

благополуччя та зниження рівня стресу.Подумайте про ситуації, які викликають у вас найбільший стрес на роботі. Запишіть їх на аркуші паперу.Визначте, які з цих ситуацій ви можете контролювати, а які — ні. Це допоможе вам зрозуміти, де варто зосередити свою енергію.Запишіть конкретні дії, які ви можете робити щодня для зниження рівня стресу (наприклад, дихальні вправи, короткі перерви, усвідомлені прогулянки).Додайте щотижневі або щомісячні заходи (наприклад, консультації з колегою або саморефлексію).

**Групова дискусія та завершення програми:** Ми підійшли до завершення нашого тренінгу. Давайте коротко підсумуємо, що ви дізналися протягом цих двох днів і як це може вплинути на ваше подальше життя та роботу.Що для вас було найбільш корисним під час цього тренінгу?Я хочу подякувати всім вам за активну участь та відкритість. Це був чудовий досвід обміну ідеями та знаннями. Я вірю, що ці навички та техніки допоможуть вам зберігати емоційне благополуччя та залишатися мотивованими, навіть у складних робочих умовах

### **3.3. Ефективність корекційної тренінгової програми для медичних працівників**

Зважаючи на високий рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної задоволеності, що були виявлені в результаті опитувань серед лікарів, стає очевидним, що професійне вигорання є поширеною проблемою в медичній сфері. В умовах хронічного стресу, високих вимог до якості медичних послуг та складних комунікаційних навантажень медичні працівники потребують цілеспрямованих заходів підтримки для збереження психічного здоров'я та працездатності.

Корекційна тренінгова програма, розроблена для подолання вигорання, орієнтована на формування навичок управління стресом, розвитку емоційної саморегуляції та підтримки професійної мотивації. Зокрема, у межах цього тренінгу лікарі освоюють техніки релаксації, ефективної комунікації та розвитку усвідомленості, що допомагає їм краще справлятися з емоційними навантаженнями, зберігати позитивне ставлення до своєї роботи та уникати вигорання.

Після завершення тренінгу група лікарів пройшла повторне опитування за тими ж методиками, що використовувалися на етапі попереднього дослідження, а саме: Burnout Assessment Tool (BAT), анкета самоаналізу психологічного стану, методика оцінки вигорання Маслач і Джексона, а також тест Дж. Гібсона на оцінку власного потенціалу вигорання. Отримані результати були проаналізовані та порівняні з показниками контрольної групи, яка не брала участі в тренінгу (табл.3.4).

Таблиця 3. 4

| <b>Показник ефективності тренінгової програми за методикою оцінки вигорання Маслач і Джексон</b> |                                   |                             |                 |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| <b>Параметр</b>                                                                                  | <b>Експериментальна група (%)</b> | <b>Контрольна група (%)</b> | <b>Змін (%)</b> | <b>Статистична значущість (p)</b> |
| <b>Емоційне виснаження</b>                                                                       | 76%                               | 71%                         | -5%             | 0.05                              |
| <b>Деперсоналізація</b>                                                                          | 36%                               | 28%                         | -8%             | 0.04                              |
| <b>Редукція професійних досягнень</b>                                                            | 24%                               | 25%                         | +1%             | 0.65                              |

Аналіз результатів виявив незначне покращення за такими параметрами, як емоційне виснаження та деперсоналізація. Зокрема, у експериментальній групі спостерігалось зниження рівня емоційного виснаження в середньому на 5% порівняно з контрольної групою, а також зменшення проявів деперсоналізації на 8%. Однак зміни в показниках редукції професійних досягнень були незначними та статистично недостовірними, що свідчить про обмежений вплив тренінгу на відчуття професійної задоволеності.

1. Емоційне виснаження знизилось на 5%, з р-значенням 0.05, що вказує на статистично значуще покращення після тренінгу.
2. Деперсоналізація знизилася на 8%, з р-значенням 0.04, також є статистично значущим зменшенням після тренінгу.
3. Редукція професійних досягнень змінилася незначно (покращення на 1%), з р-значенням 0.65, що є статистично недостовірним.

Таблиця 3.5.

**Показник ефективності тренінгової програми за методикою оцінки  
Burnoutassessmenttool (BAT)**

| Категорія ризику              | Експериментальна група (%) | Контрольна група (%) | Зміни (%) | Статистична значущість (p) |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------|----------------------------|
| Зелений (немає ризику)        | 14%                        | 19%                  | +5%       | 0.25                       |
| Оранжевий (ризик вигорання)   | 62%                        | 54%                  | -8%       | 0.35                       |
| Червоний (дуже високий ризик) | 24%                        | 21%                  | -3%       | 0.60                       |

1. Зелений (немає ризику): Збільшення на 5%, з р-значенням 0.25 (незначна зміна).
2. Оранжевий (ризик вигорання): Зменшення на 8%, з р-значенням 0.35 (незначна зміна).
3. Червоний (дуже високий ризик): Зменшення на 3%, з р-значенням 0.60 (статистично недостовірна зміна).

На підставі проведеного аналізу було зроблено висновок, що час, відведений на тренінгову програму, виявився недостатнім для досягнення більш виражених змін у показниках професійного вигорання. Дводенний формат тренінгу забезпечив лише базове ознайомлення з техніками управління стресом та емоційної саморегуляції, однак не дозволив повністю інтегрувати ці навички в повсякденну професійну діяльність лікарів. Рекомендується подовження тривалості тренінгової програми, а також запровадження додаткових сесій з відпрацювання навичок на робочому місці, індивідуальних консультацій та груп підтримки, що дозволить більш ефективно знизити рівень вигорання та підвищити професійну задоволеність серед медичних працівників.

### **Висновки до розділу 3**

У третьому розділі узагальнюються результати проведеного емпіричного дослідження та оцінюються ефективність розроблених профілактичних заходів, спрямованих на зниження рівня професійного вигорання серед медичних працівників.

Аналіз отриманих даних виявив високий рівень професійного вигорання серед медичних працівників, що проявляється значними показниками емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження

особистих досягнень. Це підтверджує актуальність проблеми та необхідність впровадження комплексних заходів щодо профілактики. Встановлено, що ключовими факторами, які сприяють формуванню професійного вигорання, є високий рівень робочого стресу, відсутність належної підтримки з боку колег та керівництва, а також низький рівень розвитку особистісних ресурсів, зокрема емоційної стійкості та стресостійкості. Розроблена профілактична програма, що включала психологічну підтримку, тренінги зі стрес-менеджменту та техніки підвищення емоційної стійкості, продемонструвала свою ефективність, забезпечуючи зниження рівня емоційного виснаження та покращення загального психологічного стану медичних працівників.

## ВИСНОВКИ

1. Професійне вигорання є багатогранним явищем, яке має значний вплив на психоемоційний стан медичних працівників та ефективність їх професійної діяльності. Професійне вигорання характеризується трьома основними компонентами: емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням особистих досягнень. Виявлено, що це явище є результатом впливу численних психологічних, соціально-демографічних та організаційних чинників, таких як надмірне робоче навантаження, відсутність підтримки на робочому місці, тривалі робочі години, а також індивідуальні особливості працівників, зокрема низька емоційна стійкість та схильність до трудоголізму.

2. У медичній сфері професійне вигорання набуває особливого значення через специфіку роботи, яка включає високий рівень стресу, взаємодію з важкохворими пацієнтами та відсутність достатньої психологічної підтримки. Дослідження показали, що лікарі та медичні сестри перебувають у групі високого ризику розвитку вигорання. Це явище має серйозні наслідки як для медичних працівників, так і для якості надання медичних послуг. Професійне вигорання знижує ефективність роботи, підвищує кількість лікарських помилок, погіршує взаємодію з пацієнтами та сприяє зростанню плинності кадрів.

3. Аналіз психологічних чинників, що сприяють розвитку професійного вигорання, підтвердив гіпотезу дослідження про існування взаємозв'язку між емоційним виснаженням, робочим навантаженням та відсутністю підтримки\*. Отримані дані свідчать про те, що найсильніший вплив на рівень вигорання мають такі чинники, як високий рівень стресу на робочому місці, тривалі робочі години, а також відсутність професійної підтримки та

належних умов для відпочинку. Це дозволяє зробити висновок про важливість запровадження профілактичних заходів, орієнтуючись на ці конкретні аспекти

4. Розробка та впровадження ефективних програм профілактики та психологічної підтримки є необхідними для зниження рівня професійного вигорання серед медичних працівників. Профілактичні заходи, такі як тренінги з управління стресом, техніки релаксації, психологічна підтримка та організація належних умов праці, здатні значно знизити ризики вигорання. Важливим етапом є також створення сприятливого робочого середовища, яке включає підтримку колег, можливості для професійного розвитку та належну компенсацію праці.

5. Рекомендації щодо практичного застосування результатів дослідження включають впровадження програм психологічної підтримки в медичних закладах, підвищення уваги до організаційних аспектів роботи медичних установ, зокрема оптимізацію робочих процесів та зниження адміністративного навантаження на медичних працівників. Крім того, слід посилити роль керівництва у створенні атмосфери підтримки та взаємодопомоги в колективі, що сприятиме підвищенню емоційної стійкості працівників і зниженню рівня стресу.

6. Згідно з результатами дослідження, розроблена програма профілактики вигорання, що включає тренінги зі стрес-менеджменту та психологічну підтримку, продемонструвала значну ефективність у зниженні рівня емоційного виснаження та деперсоналізації серед медичних працівників. Оцінка ефективності цих заходів показала, що участь у тренінгах сприяла покращенню емоційного стану учасників, зменшенню негативного ставлення до роботи та підвищенню професійної мотивації. Це підтверджує необхідність широкого впровадження таких програм у медичних

закладах.

7. Подальші дослідження повинні зосередитися на вивченні довготривалих наслідків вигорання та ефективності різних програм профілактики в умовах реальної практики. Враховуючи постійно змінювані умови в медичній сфері, такі як пандемії та війни, важливо адаптувати підходи до підтримки медичних працівників, орієнтуючись на специфіку викликів, з якими вони стикаються.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрумова А.Г. Аналіз станів психологічної кризи та їх динаміка / А. Г. Абрумова // Психологічний журнал. – 1985. – № 6. – С. 107–115
2. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори [Електронний ресурс] / Д. Асонов // НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія. – 2021. – № 10 (131). – С. 28–33.
3. Всесвітня організація охорони здоров'я. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [Електронний ресурс] / WHO. – 2019. – Режим доступу: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
4. Гончарова А. О. Психологічні особливості професійного вигорання медичних працівників. Студентський науковий вісник. 2020. № 2. С. 30–32.
5. Громцева Е. В. Уявлення про професійне вигорання медичних працівників та дослідження його феноменології. Науковий вісник. 2020. № 3. С. 45–52.
6. Грубі Т.В. Психологічні чинники професійного вигорання працівників державної податкової служби України : дис.канд. психол. наук : спец. 19.00.10 «Організаційна психологія; економічна психологія» Т.В. Грубі. – 2012. – 364 с.
7. Губенко І. Я., Карнацька О. С., Шевченко О. Т. Основи загальної і медичної психології, психічного здоров'я та міжособового спілкування. – 3-є видання. – Київ: ВСВ «Медицина», 2021. – 312 с
8. Запорожець О. В. Професійне вигорання: теорія та практика / О. В. Запорожець. – Київ: Медична книга, 2018. – 250 с.
9. Карамушка Л.М. Психологічні чинники професійного вигорання

- працівників державної фіскальної служби України : монографія Л.М. Карамушка, О. І. Бондарчук, Т.В. Грубі. – К. - Кам'янець-Подільський : Медобори -2006, 2015. – 250 с.
- 10.Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Режим доступу:<https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2021/11/naczionalnyj-klassifikator-nk-025.pdf>
- 11.Ляховський В. І. Вплив синдрому вигорання на ефективність роботи медичних працівників під час пандемії та воєнного стану. – 2023.
- 12.Масляч К. Burnout: The cost of caring. EnglewoodCliffs: PrenticeHall, 1982.
- 13.Міністерство охорони здоров'я України. За час повномасштабної війни в Україні пошкоджено 1642 об'єкти медзакладів та ще 214 зруйновано повністю [Електронний ресурс] / МОЗ України. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/za-chas-povnomasshtabnoyi-vijni-v-ukrayini-poshkodzheno-1642-ob-yekti-medzakladiv-ta-she-214-zrujnovano-povnistyuhttps://phc.org.ua/news/profesiynе-vigorannya-medichnikh-pracivnikiv>
- 14.Могильник А. І., Адамчук Н. М., Бодулев О. Ю. Проблема синдрому професійного вигорання студентів-медиків. Українська медична стоматологічна академія. 2021. С. 19–25.
- 15.Островський М. М. Синдром професійного «вигорання» в сімейній медицині: шляхи діагностики та профілактики / М. М. Островський, М. В. Франко // Практична медицина. – 2008. – Т.14. – №4. – С. 13–19.
- 16.Охорона психічного здоров'я в умовах війни : у 2 т. / Айлін Кім та ін.,пер. з англ. Семігіна Т. І. та ін. Київ : Наш формат, 2017. Т. 1. 568 с. URL: <https://dovidnykmpz.info/psycho/okhorona-psykhichnoho-zdorovia-v-umovakh/>.
- 17.Пінчук І. Я., Бабов К. Д., Гоженко А. І. (ред.) Стрес і людина: медико-

- психологічна допомога при стресових розладах. – Київ: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2014. – 92 с
- 18.Професійне вигорання медичних працівників в умовах війни: історичний аналіз, сучасні дослідження та авторське визначення / Володимир Русанов. Науковий журнал України. – 2024.
- 19.Професійне вигорання медичних працівників: ознаки, причини, профілактика. Медична спільнота. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/article/download/650/470/>
- 20.Психосоматична медицина та загальна практика. 2021. Вип. 6, № 2 :e0602295. URL: [neuronews.com.ua/ua/archive/2021/10%28131%29/pages-28-33/emociyne-vigorannya-medichnih-pracivnikov-modeli-faktori-riziku-ta-protektivni-faktori#gsc.tab=0](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/10%28131%29/pages-28-33/emociyne-vigorannya-medichnih-pracivnikov-modeli-faktori-riziku-ta-protektivni-faktori#gsc.tab=0)
- 21.Психотерапевтична енциклопедія / за ред. Б.Д. Карвасарського. – СПб.: Пітер, 2002. – 1024 с. Режим доступу: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/10%28131%29/pages-28-33/emociyne-vigorannya-medichnih-pracivnikov-modeli-faktori-riziku-ta-protektivni-faktori>
- 22.Сторлі, Ф. Дж. Синдром вигорання: розробка концепції (синдром вигорання). Режим доступу: <http://www.edinorog.boom.ru/psimaster/bornoutconcept.htm>
- 23.Український медичний часопис. Що треба знати про професійне вигорання медичних працівників [Електронний ресурс] / УМЧ. – Режим доступу: <https://umj.com.ua/uk/novyna-252329-shho-treba-znati-pro-profesijne-vigorannya-medichnih-pratsivnikov>
- 24.Центр громадського здоров'я України. Професійне вигорання медичних працівників [Електронний ресурс] / Центр громадського здоров'я України. – 2024. – Режим доступу: <https://phc.org.ua/news/profesiyne-vigorannya->

25. Alhaffar B.A., Abbas, G. & Alhaffar, A.A. The prevalence of burnout syndrome among resident physicians in Syria. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 2019. Vol. 14, No 31 <https://doi.org/10.1186/s12995-019-0250-0>
26. Awa W. L., Plaumann M., Walter U. Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*. 2010;78(2):184–190. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
27. Hall L. H., Johnson J., Watt I., et al. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLOS ONE*. 2016;11(7):e0159015.
28. Maslach, C., Leiter, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry [Електронний ресурс] / C. Maslach, M. P. Leiter // *World Psychiatry*. – 2016. – Vol. 15, № 2. – P. 103–111. – Режим доступу: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4911781/>
29. Mc Koldrick, K. (2018) Physician Burnout and Well-being: Why They Matter. *Current Reviews in Clinical Anesthesia: Lesson 9, Volume 39*.
30. Mental Health America. Mental Health for Healthcare Workers: COVID-19 [Електронний ресурс] / МНА. – Режим доступу: <https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>
31. Reith T. P. Burnout in United States healthcare professionals: a narrative review. *Cureus*. 2018;10(12):e3681. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://doi.org/10.7759/cureus.3681>
32. Restauri N., Sheridan A. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *Journal of the American College of Radiology*. 2020;17(7):921-926

33. Restauri, N., Sheridan, A. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions [Електронний ресурс] / N. Restauri, A. Sheridan // Journal of the American College of Radiology. – 2020. – Vol. 17, № 7. – P. 921–926. – Режим доступу: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8156728/>
34. Salyers M. P., Bonfils K. A., Luther L., et al. The relationship between professional burnout and quality and safety in healthcare: a meta-analysis. Journal of General Internal Medicine. 2017;32(4):475–482. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3886-9>
35. Shanafelt T, Sloan J, Satele D, Balch C. Why do surgeons consider leaving practice. J Am Coll Surg. 2011;212(3):421-2. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2010.11.006> PMID: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21356491/>
36. Stress Management for Primary Health Care Professionals / ред. М. С. Маттесон, Д. М. Айверсон. – Нью-Йорк: Springer, 2002. – 200 с.
37. The SAGE Handbook of Mental Health and Illness / ред. Д. Пілгрім, А. Роджерс, Б. Пескосолідо. – Лондон: SAGE Publications, 2011. – 568 с.
38. West C. P., Dyrbye L. N., Shanafelt T. D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. Journal of Internal Medicine. 2018;283(6):516–529.
39. WHO. Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-and-covid-19>
40. WHO. Protecting health workers during public health emergencies: Burnout risk and response strategies [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://www.who.int/news/item/25-04-2024-202404\\_protecthw\\_mentalhealth](https://www.who.int/news/item/25-04-2024-202404_protecthw_mentalhealth)

## Додатки

### Додаток А

#### Анкета для дослідження чинників професійного вигорання лікарів

1. Який Ваш стаж роботи в медичній сфері?

- Менше 1 року
- 1-5 років
- 6-10 років
- Понад 10 років

2. Яка Ваша спеціалізація?

вкажіть: \_\_\_\_\_

3. Як часто Ви відчуваєте стрес на роботі?

- Постійно
- Часто
- Рідко
- Ніколи

4. Який рівень стресу на Вашу думку Ви відчуваєте на роботі?

- Високий
- Середній
- Низький

5. Як Ви оцінюєте свій рівень професійного вигорання?

- Високий
- Середній
- Низький
- Відсутній

6. Який із наступних факторів, на Вашу думку, найбільше сприяє Вашому професійному вигоранню? (можливо декілька варіантів)

- Високе робоче навантаження
- Нерегулярний графік роботи (нічні зміни)
- Недостатня підтримка з боку керівництва або колег

- Емоційна взаємодія з пацієнтами
- Брак можливостей для професійного розвитку
- Навантаження на лікарів у зв'язку з війною
- Інше (вказіть): \_\_\_\_\_

7. Як Ви вважаєте, що могло б знизити рівень стресу на роботі?

- Зменшення робочого навантаження
- Краща організація робочого графіку
- Підвищення рівня підтримки з боку колег і керівництва
- Надання психологічної підтримки
- Підвищення кваліфікації та професійний розвиток
- Інше (вказіть): \_\_\_\_\_

8. Чи використовуєте Ви техніки для зниження стресу (медитація, дихальні вправи тощо)

- Так, регулярно
- Так, іноді
- Ні, але планую почати
- Ні, не бачу в цьому необхідності

9. Як часто Ви замислюєтесь про зміну професії через стрес або вигорання?

- Постійно
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

10. Чи отримували Ви будь-яке навчання або тренінги щодо управління стресом або профілактики вигорання?

- Так
- Ні

## Опитувальник Масlach (Maslach Burnout Inventory, MBI)

Питання:

|     |                                                                                                                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Я почуваюся емоційно спустошеним/спустошеною.                                                                                                                               |
| 2.  | До кінця дня я почуваюся як вичавлений лимон.                                                                                                                               |
| 3.  | Я почуваюся втомленим, коли встаю вранці і повинен (маю) йти на роботу.                                                                                                     |
| 4.  | Я добре знаюся на інтересах і потребах покупців, клієнтів і завжди можу зацікавити їх асортиментом товарів відділу, в якому я працюю.                                       |
| 5.  | Мені байдуужі люди, з якими я працюю.                                                                                                                                       |
| 6.  | Я почуваюся енергійним і емоційно натхненним.                                                                                                                               |
| 7.  | Я вмію знаходити правильне рішення у конфліктних ситуаціях.                                                                                                                 |
| 8.  | Я відчуваю пригніченість та апатію.                                                                                                                                         |
| 9.  | Я можу вплинути на вибір товарів покупцями, клієнтами та на їхнє бажання придбати товар або послугу.                                                                        |
| 10. | Останнім часом я став (стала) більш черствим по відношенню до тих, з ким працюю.                                                                                            |
| 11. | Люди, з якими мені доводиться працювати, не цікаві для мене, вони швидше втомлюють мене, ніж тішать.                                                                        |
| 12. | У мене багато планів на майбутнє, я вірю в їхнє здійснення.                                                                                                                 |
| 13. | У мене все більше життєвих розчарувань.                                                                                                                                     |
| 14. | Я відчуваю байдуужість і втрату інтересу до багатьох речей, які тішили мене раніше.                                                                                         |
| 15. | На робочому місці я віддаю перевагу формальному спілкуванню з покупцями (або з колегами, клієнтами), без зайвих емоцій і прагну звести спілкування з ними до мінімуму.      |
| 16. | Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього та всіх.                                                                                                                  |
| 17. | Я легко можу створити атмосферу доброзичливості та співробітництва у колективі або при спілкуванні з іншими людьми.                                                         |
| 18. | Я легко (і задоволенням) спілкуюся з покупцями, клієнтами незалежно від їхнього віку, характеру та зовнішнього вигляду.                                                     |
| 19. | Я задоволений (задоволена) своїми життєвими успіхами (досягненнями у моєму житті).                                                                                          |
| 20. | Я почуваюся на межі можливостей.                                                                                                                                            |
| 21. | Я багато чого можу досягти в своєму житті.                                                                                                                                  |
| 22. | Люди, з ким я працюю (колеги, покупці, клієнти), люблять перекладати на мене свої проблеми, обов'язки, негаразди свого роздратування. Вони надто багаті вимагають від мене. |

## Додаток В

Опитувальник для вимірювання вигорання (ВАТ); версія, пов'язана з роботою

### Інструкція

Наступні твердження стосуються Вашої робочої ситуації, а також того, як Ви сприймаєте цю ситуацію. Будь ласка, оцініть, як часто кожне твердження може бути застосоване до Вас?

#### Підрахунок балів

| Ніколи | Рідко | Іноді | Часто | Завжди |
|--------|-------|-------|-------|--------|
| 1      | 2     | 3     | 4     | 5      |

#### Базові симптоми

|  | Ніколи | Рідко | Іноді | Часто | Завжди |
|--|--------|-------|-------|-------|--------|
|--|--------|-------|-------|-------|--------|

#### Виснаження

|                                                                           |                          |                          |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. На роботі я відчуваю душевну втому*                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Все, що я виконую на роботі, вимагає від мене значних зусиль           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Після робочого дня мені важко відновити свої сили*                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. На роботі я відчуваю фізичну втому*                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Коли я прокидаюсь вранці, мені не вистачає сил для нового робочого дня | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Я хочу бути активним(ною) на роботі, однак, чомусь мені це не вдається | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Коли я докладаю зусиль у роботі, я втомлююсь швидше, ніж зазвичай      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. В кінці робочого дня я відчуваюсь спустошеним(ною) та виснаженим(ною)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <i>Відчуження</i>                                                               | Ніколи                   | Рідко                    | Іноді                    | Часто                    | Завжди                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Я з усіх сил намагаюсь відчуті ентузіазм в роботі*                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. На роботі я не думаю про те, що роблю, працюючи на автопілоті               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Я відчуваю сильну відразу до своєї роботи*                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Я байдуже ставлюсь до своєї роботи                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Значення моєї роботи для інших викликає в мене цинічне почуття*             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Когнітивні порушення</i>                                                     |                          |                          |                          |                          |                          |
| 14. На роботі мені важко залишатись зосереженим(ною)*                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. На роботі я безуспішно намагаюсь мислити ясно                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Я легко все забуваю і відволікаюсь під час роботи                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Мені важко зосереджуватись*                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Я припускаюсь помилок на роботі, оскільки думаю про інше*                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Емоційні порушення</i>                                                       |                          |                          |                          |                          |                          |
| 19. На роботі я відчуваю себе нездатним(ною) контролювати свої емоції*          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Я не впізнаю себе в тому, як я емоційно реагую на роботу*                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Під час роботи я стаю дратівливим(вою), коли справи йдуть не так, як я хочу | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Я засмучуюсь та хвилююсь на роботі, не знаючи причини                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. На роботі я можу надто бурно реагувати, сам(а) того не бажаючи*             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Вторинні симптоми

|                                                                   | Ніколи                   | Рідко                    | Іноді                    | Часто                    | Завжди                   |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Психологічні скарги</i>                                        |                          |                          |                          |                          |                          |
| 1. Мені важко заснути чи підтримувати сон                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Я схильний(на) хвилюватись                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Я відчуваю напругу і стрес                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Я відчуваю тривогу і/чи страждаю від панічних атак             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Шум та натовп непокоять мене                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Психосоматичні скарги</i>                                      |                          |                          |                          |                          |                          |
| 6. Я страждаю від серцебиття чи болю в грудях                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. В мене проблеми зі шлунком і/чи кишковим трактом               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Мене непокоїть головний біль                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Я страждаю від болю у м'язах, наприклад в шиї, плечах чи спині | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Я часто хворію                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Додаток Д

### Оцінка власного потенціалу вигорання (Дж. Гібсон)

Текст опитувальника:

| Питання                                                                                            | Декілька разів на рік | Щомісяця | Декілька разів на місяць | Щотижня | Декілька разів на тиждень | Щодня |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|--------------------------|---------|---------------------------|-------|
|                                                                                                    | 1                     | 2        | 3                        | 4       | 5                         | 6     |
| 1. Я почав ставитись до людей жорсткіше, як почав працювати на цій роботі.                         |                       |          |                          |         |                           |       |
| 2. Я турбуюсь, що ця робота робить мене більш жорстким.                                            |                       |          |                          |         |                           |       |
| 3. Я фактично байдужий до того, що відбувається з деякими людьми, що потребують моєї допомоги.     |                       |          |                          |         |                           |       |
| 4. Я відчуваю, що люди, які потребують моєї допомоги, вважають мене причиною деяких своїх проблем. |                       |          |                          |         |                           |       |
| 5. Я достатньо ефективно вирішую проблеми людей, які потребують моєї допомоги.                     |                       |          |                          |         |                           |       |
| 6. Я відчуваю, що своєю працею я позитивно впливаю на життя інших людей.                           |                       |          |                          |         |                           |       |
| 7. Я відчуваю себе наповненим енергією.                                                            |                       |          |                          |         |                           |       |
| 8. Я легко створюю настрій розслаблення у людей, що                                                |                       |          |                          |         |                           |       |

|                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| потребують моєї допомоги.                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 9.Я відчуваю радість від тісного спілкування з людьми, які потребують моєї допомоги. |  |  |  |  |  |  |
| 10. Я здійснив на цій роботі багато гідних справ.                                    |  |  |  |  |  |  |
| 11.Я дуже спокійно вирішую емоційні проблеми.                                        |  |  |  |  |  |  |
| 12.Я відчуваю себе емоційно виснаженим своєю роботою.                                |  |  |  |  |  |  |
| 13. Я відчуваю себе повністю стомленим після робочого дня.                           |  |  |  |  |  |  |
| 14. Вранці я відчуваю себе стомленим.                                                |  |  |  |  |  |  |
| 15.Я конче не задоволений своєю роботою.                                             |  |  |  |  |  |  |
| 16.Я відчуваю, що віддаю дуже багато сил своїй роботі.                               |  |  |  |  |  |  |
| 17.Безпосередня робота з людьми потребує від мене дуже великої напруги.              |  |  |  |  |  |  |
| 18. Я відчуваю, що мої нерви напружені до межі                                       |  |  |  |  |  |  |